HISTORIA CLINICA

PACIENTE: LEONARDO GUASCA VERGARA	**IDENTIFICACION:** CC 11383610		**HC:** 11383610 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 11/11/1965	**EDAD:** 61 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** ESPECIALES O DE EXCEPCION COTIZANTE
RESIDENCIA: KR 28A 28 40	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:**
FECHA PRIMER INGRESO: 12/11/2026 - 03:19:51	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 28/7/2025 - 23:59:08		
CLIENTE: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S A	**PLAN:** MAGISTERIO (FOMAG - FIDUPREVISORA)		

INGRESO: 62779 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	28/07/2025 23:58:10
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	ME DUELE LA BARRIGA		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	GLASGOW	SAT02
66	20	165	114.00	41.87	166 / 99	36.00	15	95.00

Observación:	PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DIABETELLES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO NO NAUSEAS NO DEPOSICIONES DIARREICAS NO EMESIS EXAMEN FISICO ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA
Impresión Diagnostica:	PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DIABETELLES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO NO NAUSEAS NO DEPOSICIONES DIARREICAS NO EMESIS EXAMEN FISICO ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA
Diagnostico:	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-07-29	**00:10** **JUAN.ALBAN - JUAN JOSE ALBAN SILVA** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE LA BARRIGA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 59 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETELLES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DIFUSO, NIEGA NAUSEAS NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS NIEGA EMESIS. REFIERE DOLOR SE INTENSIFICA EL DIA DE HOY EN EPIGASTRIO.

DIETA DEL PACIENTE

Tipo de dieta:	Caracteristicas	Observacion	Fecha de solicitud	Fecha de modificacion	Usuario
Normal paciente adulto	NINGUNA,	- -	2025-07-29 14:07:08.569133	Sin modificacion	CAROL.BARRERA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	**SI**	INSULINO REQUIRIENTE
	Otros	NO	NO REFIERE
	Hipertension Arterial	**SI**	MANEJO CON LOSARTAN
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
TOXICOS	Toxicoalérgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	NO	NO REFIERE
DISCAPACIDAD	Discapacidad Fisica	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Visual	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Auditiva	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Discapacidad psicosocial(Mental)	NO	NO REFIERE
	Sordoceguera	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Multiple	NO	NO REFIERE
	Sin Discapacidad	NO	NO REFIERE
	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES DE ALERGIA	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Picadura de insectos	NO	NO REFIERE
	Otra	NO	NO REFIERE
EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Químicos	NO	NO REFIERE
	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES	OP	DETALLE
B.HTA	NO	NIEGA
A.Diabetes	NO	NIEGA
C.Cancer	NO	NIEGA
D.Otros	NO	NIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2025-07-28 11:59
Cabeza y cuello	NIEGA	2025-07-28 11:59
Cardio Pulmonar	NIEGA	2025-07-28 11:59
Abdomen	NIEGA	2025-07-28 11:59
Extremidades	NIEGA	2025-07-28 11:59
Genitourinario	NIEGA	2025-07-28 11:59
Piel y Faneras	NIEGA	2025-07-28 11:59
Neurologico	NIEGA	2025-07-28 11:59
Examen Mental	NIEGA	2025-07-28 11:59

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JUAN JOSE ALBAN SILVA	2025-07-29

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**ANORMAL**	ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN CUADRANTE SUPERIOR
.	.	DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NO EXPLORADO**	NO SE VALORA POR NO SINTOMAS ASOCIADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO	.	.	JUAN JOSE ALBAN SILVA	2025-07-29
.	CON ESOFAGITIS	.	.	.	.
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE	.	.	JUAN JOSE ALBAN SILVA	2025-07-29
.	SUPERIOR	.	.	.	.

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2025-07-29

08:36

SERVICIO: URGENCIAS
SCARLETH ALEXANDRA GUARAMATO - **ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO**

H. SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETELLES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DIFUSO, NIEGA NAUSEAS NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS NIEGA EMESIS. REFIERE DOLOR SE INTENSIFICA EL DIA DE HOY EN EPIGASTRIO.

EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI INESTABILIDAD HEMODINAMCA. AL EXAMEN FISICO ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE CONSIDERA PACIENTE CON DOLR ABDOMINAL A ESTUDIO. SE INDICA INGRESO PARA TOMA DE PARACLINICOS Y MANEJO ANALGESICO, SE DIFIERE TOMA DE IMAGEN AL NO CONTAR CON ECOGRAFIA. DADO PACIENTE CON EPIGASTRALGIA Y DIABETICO DE EDAD AVANZADA SE DEBE DESCARTAR SINDROME CORONARIO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

H. OBJETIVO: PARACLINICOS
CRFEATININA 1.0 AST 50 ALTV 74 SODIO 135 POTASIO 406 CLORO 101 FOSFATA ALCALINA 122 PCR 5.00 NITROGENO 13 UREA 27 TROPONINA 1.6 LEU 90.2 HB 15.5PLAQ 230NEUT%63.9 LINF30.9

ANALISIS: SE TRATA DE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDSOMINAL A LA REVALORACION PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLRO CON PARACLINICOS NORMALES SE INDICA ECOGRAFIA DE ABDOMEN

PLAN: IDX:
DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO
ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL
ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2
OBESIDAD

PLAN:
TRANSICIONAL
HARTMAN 500 CC AHORA
OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA
HIOSCINA 20 MG AHORA
TRAMADOL 50 MG AHORA
DIPIRONA 2.5 MG IV AHORA
ONDANSETRON 8 MG AHORA
SS: HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, TRANSAMINASAS, FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS, TIEMPOS DE COAGUALCION.
ELECTROCARDIOGRAMA, TROPONINA I(REALIAZADO)
SS/ECO DE ABDOMEN TOTAL
REVALORAR



Profesional: SCARLETH ALEXANDRA GUARAMATO
PT - 4776056 - T.P 4776056 -
Especialidad - MEDICO RURAL SSO

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	

14:12

SERVICIO: URGENCIAS
JORGE ANDREY BARRERA REYES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: ** AJUSTE DE PLAN ***

H. OBJETIVO: ** AJUSTE DE PLAN ***

ANALISIS: ** AJUSTE DE PLAN ***

PLAN: PLAN:
URG OBERVACION
HARTMAN A 80 CC/ HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA
HIOSCINA 20 MG CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2.5 MG IV CADA 8 HORAS
ONDANSETRON 8 MG CADA 12 HORAS
SS: HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, TRANSAMINASAS, FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS, TIEMPOS DE COAGUALCION.
ELECTROCARDIOGRAMA, TROPONINA I(REALIAZADO)
SS/ECO DE ABDOMEN TOTAL
VALORACION POR CIRUGIA GENERALL



Profesional: JORGE ANDREY BARRERA REYES
CC - 1020838563 - T.P 1020838563 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL

R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	

19:12

SERVICIO: URGENCIAS
FREDY EDIXON DIAZ BASANTE - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO: ****RESPUESTA INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL****

H. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

QUIMICA
CREATININA EN SUERO 1.0 mg/dL 0.7 a 1.3
AST ASPARTATO AMINO TRANSFERASA * 50 U/L 15 a 46
Valores de referencia: Unidades: U/L
ADULTOS:15-46 U/L
MUJERES: 14-36 U/L
VARONES:17-59 U/L
ALTV ALANINO AMINO TRANSFERASA * 74 U/L 13 a 69
Valores de referencia: Unidades: U/L
ADULTOS:13-69 U/L
MUJERES: 9-52 U/L
VARONES: 21-72 U/L
SODIO EN SUERO * 135 mmol/L 137 a 145
POTASIO EN SUERO 4.6 mmol/L 3.5 a 5
CLORO EN SUERO 101 mmol/L 98 a 107
FOSFATASA ALCALINA 122 U/L 38 a 126
PROTEÍNA C REACTIVA 5.00 mg/dL 0 a 5.0
NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO
NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO 13 9 a 20
ÚREA EN SUERO 27 16.6 a 48.5

NMUNO ENDOCRINOLOGIA
TROPONINA I ULTRA SENSIBLE 1.6 ng/L 0 a 11

HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS 9.02 x10^3/ul 4 a 10
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 5.4 M/uL
HEMOGLOBINA 15.5 g/dl 14 a 17.5
HEMATOCRITO 45.9 % 40.7 a 50.3
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 84.9 fL 80 a 100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 28.7 pg 27 a 32
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 33.9 g/dl 32 a 36
PLAQUETAS 230 x10^3/ul 130 a 400
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -SD 39.6 fL
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -CV 11.8 % 11 a 16
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO * 11.6 fL 6 a 11
NEUTROFILOS RECUENTO ABSOLUTO 5.76 x10^3/ul 2 a 7.5
LINFOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 2.79 x10^3/ul 1 a 4
MONOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 0.39 x10^3/ul 0.2 a 1
EOSINOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.06 x10^3/ul 0 a 0.5
BASOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.02 x10^3/ul 0 a 0.2
NEUTROFILOS PORCENTAJE 63.9 x10^3/ul 43 a 74
LINFOCITOS PORCENTAJE 30.9 % 20.5 a 51.1
MONOCITOS PORCENTAJE 4.3 %
EOSINOFILOS PORCENTAJE 0.7 % 0.2 a 1
BASOFILOS PORCENTAJE 0.2 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.01 x10^3/uL
CELULAS INMADURAS PORCENTAJE 0.13 %

ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
SUBEXAMEN: HARVEY - 881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

TÉCNICA: Con transductor de 3.5 MHz se realiza barrido sonográfico:

MOTIVO DE ESTUDIO: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

HALLAZGOS:

Mala ventana en epigastrio por interposición de gas.

El hígado es de forma, tamaño, contornos y ecoestructura normal, con marcado aumento difuso de la ecogenicidad del parénquima hepático en relación con esteatosis, sin lesiones focales susceptibles de detección por ecografía.

Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin cálculos en su interior.

No hay dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática.

El páncreas y el bazo son de aspecto ecográfico normal.

Ambos riñones son de forma, tamaño, contornos y ecoestructura normal, no hay dilatación de las cavidades pielocolectoras, ni colecciones peri-renales.

Lo visualizado de la aorta y vena cava sin alteración.

Vejiga poco distendida, de paredes delgadas, sin masas ni cálculos en su interior.

Tejido prostático no evaluado.

No hay líquido libre en la cavidad peritoneal.

Aumento difuso del patrón gaseoso intestinal de predominio en colon izquierdo.

OPINIÓN:

MARCADO AUMENTO DIFUSO DE LA ECOGENICIDAD DEL PARÉNQUIMA HEPÁTICO EN RELACIÓN CON ESTEATOSIS GRADO 3.

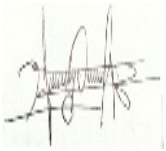
AUMENTO DIFUSO DEL PATRÓN GASEOSO INTESTINAL DE PREDOMINIO EN COLON IZQUIERDO.

ANALISIS: IDX
DOLOR ABDOMINAL RESUELTO

SE VALORA PACIENTE. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HDIRATADO CON SIGNSO VITALES NORAMLES. ALE XAMEN FISCIO ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE N ODOLROSOO .DADO L OATNERIRO SE COSNDIERA PACIENTE SIN ABDOMEN AGUDO QUITURGICO. SE DA EGREOS. SE DAN REOCMENDAICONES Y SIGNSO DE ALARMA

PLAN: EGRESO

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS
HIOSCINA TABLETA DE 10MG TOMAR 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
ACETAMINOFEN TABLETA DE 500MG TOMAR 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS



Profesional: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC - 87491083 - T.P 522039/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	◉
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
	00:16 JUAN.ALBAN - JUAN JOSE ALBAN SILVA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETELLES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DIFUSO, NIEGA NAUSEAS NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS NIEGA EMESIS. REFIERE DOLOR SE INTENSIFICA EL DIA DE HOY EN EPIGASTRIO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI INESTABILIDAD HEMODINAMCA. AL EXAMEN FISICO ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE CONSIDERA PACIENTE CON DOLR ABDOMINAL A ESTUDIO. SE INDICA INGRESO PARA TOMA DE PARACLINICOS Y MANEJO ANALGESICO, SE DIFIERE TOMA DE IMAGEN AL NO CONTAR CON ECOGRAFIA. DADO PACIENTE CON EPIGASTRALGIA Y DIABETICO DE EDAD AVANZADA SE DEBE DESCARTAR SINDROME CORONARIO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. IDX: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL

2025-07-29	ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 OBESIDAD PLAN: TRANSICIONAL HARTMAN 500 CC AHORA OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA HIOSCINA 20 MG AHORA TRAMADOL 50 MG AHORA ONDANSETRON 8 MG AHORA SS: HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, TRANSAMINASAS, FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS, TIEMPOS DE COAGUALCION. ELECTROCARDIOGRAMA, TROPONINA I REVALORAR CON RESULTADOS. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ,JUSTIFICACION: , CLORO ,JUSTIFICACION: , FOSFATASA ALCALINA ,JUSTIFICACION: , NITROGENO UREICO ,JUSTIFICACION: , POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] ,JUSTIFICACION: , TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] ,JUSTIFICACION: , CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TROPONINA I CUANTITATIVA ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE ,JUSTIFICACION: , MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA 1 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA N-BUTILBROM 20MG/ML AMP 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20MG/ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORIH 50MG/ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ONDANSETRON 8MG/4ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/4ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
08:29	SCARLETH.GUARAMATO - SCARLETH ALEXANDRA GUARAMATO ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL ,JUSTIFICACION: , MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 2.5G/5ML INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
14:10	CAROL.BARRERA - CAROL DANIELA BARRERA MACIAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ,JUSTIFICACION: , TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ,JUSTIFICACION: ,
14:12	JORGE.BARRERA - JORGE ANDREY BARRERA REYES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE INTERCONSULTA: CIRUGIA GENERAL, CANTIDAD: 1

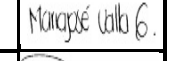
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0932 PBS	**SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA**	HARM 500ML	
FORMULA	JUAN JOSE ALBAN SILVA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 00:16**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 FRASCO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 00:31	CC 1118531370 MARIAJOSE VALLA GUERRERO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
29/07/2025 14:36	CC 1118567811 PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
	TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

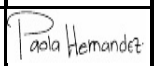
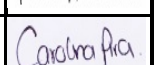
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0525 PBS	**HIOSCINA N-BUTILBROM 20MG/ML AMP**	BUTILESCOPOLAMINA	
FORMULA	JUAN JOSE ALBAN SILVA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 00:16**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 00:31	CC 1118531370 MARIAJOSE VALLA GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
29/07/2025 14:36	CC 1118567811 PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

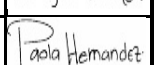
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1031 PBS	**TRAMADOL CLORIH 50MG/ML AMPOLLA**	TRAMADOL	
FORMULA	JUAN JOSE ALBAN SILVA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 00:16**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 00:31	CC 1118531370 MARIAJOSE VALLA GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
29/07/2025 14:36	CC 1118567811 PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
29/07/2025 19:59	CC 1010228320 LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0794 PBS	**ONDANSETRON 8MG/4ML AMPOLLA**	ONDANSETRON	
FORMULA	JUAN JOSE ALBAN SILVA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 00:17**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 00:31	CC 1118531370 MARIAJOSE VALLA GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
29/07/2025 14:36	CC 1118567811 PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

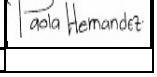
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0790 PBS	**OMEPRAZOL 40MG**	OMEPRAZOL	
FORMULA	JUAN JOSE ALBAN SILVA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 00:17**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 VIAL		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 00:31	CC 1118531370 MARIAJOSE VALLA GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0319 PBS	**DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	SCARLETH ALEXANDRA GUARAMATO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**29/07/2025 08:36**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
29/07/2025 14:36	CC 1118567811 PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 21 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 7 DIA(S)

FORMULÓ: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
MEDICAMENTO PBS

HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETA - FOFOFO0524 (HIOSAMINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 21 TABLETA POR 10MG
DIAS TRATAMIENTO 7 DIA(S)

FORMULÓ: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
MEDICAMENTO PBS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRíA

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

REGISTRO: 2025-07-29 14:31:30 MEDICO: ANGELA TATIANA PEREZ PEREZ FRECUENCIA: Inmediata ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION: TOMAR AHORA

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA TIPO	INSULINA CANTIDAD	INSULINA VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2025-07-29 14:31:30.555059	**153**	--	--	--	--	PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO
TOTAL	1					

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2025-07-29	19:00	81	18	--	--	--	--	--	109 / 67	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-07-29	18:32	56	20	--	--	--	114,00	--	116 / 75	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.00	--	--	1	97.00	--	--	--
USUARIO	JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-07-29	00:11	66	20	--	--	165,00	114,00	41,87	166 / 99	121	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	JUAN JOSE ALBAN SILVA						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA

20:58 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA EGRESO DE PACIENTE

Subjetivo

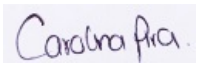
Egresa usuario de sexo masculino de 59 años, 8 meses y 23 dias de edad, del servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO, en silla de Ruedas con diagnóstico de egreso: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR, de la cama UOAV13, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario es revalorado por medico especialista, quien considera dar egreso, sale en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia. Sin acompañante

Actividades:

- Recomendaciones sobre los signos y síntomas de alarma
- Brindar educación sobre cuidados en el hogar
- Entrega de epicrisis ordenes ambulatorias e incapacidad
- Pendiente Cerrar Historia clínica



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 59 años, 8 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV13 con barandas arriba, Con diagnostico principal: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR, paciente refiere sentirse bien

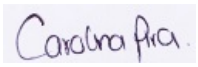
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **109/67 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **81 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2025-07-29 en la vena VENA METACARPIANA DORSAL DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por MARIAJOSE VALLA GUERRERO, con cateter venoso periferico permeable, para administracion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada por protocolo institucional con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 20** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: salida



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:31 JIMMY.ESPINEL - JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

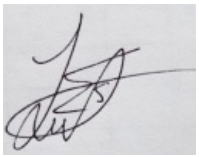
Entrego usuario de sexo masculino de 59 años, 8 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV13 con barandas arriba, Con diagnostico principal: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **166/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: 153 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2025-07-29 en la vena VENA METACARPIANA DORSAL DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por MARIAJOSE VALLA GUERRERO,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para el paso de sus medicamentos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 20** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
CC - 1116551661 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

14:29 PAOLA.HERNANDEZ - PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO

NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

2025-07-29

Subjetivo

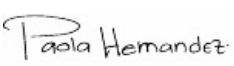
Ingresa Usuario de sexo masculino de 59 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de sala multiple con indicación de internación por diagnóstico: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **166/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

Actividades:

- Toma de laboratorios complementarios
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar reporte de laboratorios complementarios.
- Pendiente revaloración médica y/o por especialista.)



_____
Profesional: PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO
CC - 1118567811 T.P -

Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

14:27 PAOLA.HERNANDEZ - PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

PACIENTE YA REVALORADON CON SU ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA EL PASO DE TRAMIENTO MEDICO, MEDICO DE TURNO LE DA INDICACION DE OBSERVACION, SE ADMNISTRAN MEDICOAMENTOS, SE CUMPLEN ORDENENS MEDICAS, SE TOMA TIEMPOS, SE UBICA EN UNIDAD DE OBSERVACION

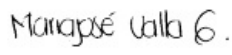


Profesional: PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO
CC - 1118567811 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

00:42 MARIAJOSE.GUERRERO - MARIAJOSE VALLA GUERRERO

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

SE REALIZA LLAMADO A PACIENTE A SALA TRANSICIONAL, PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE EXPLICA LAS ORDENES MEDICAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, CON PREVIA TEC.ASEPTICA SE REALIZA VENOPUNCION CON CATETER # 20 + EXTENSION DE ANESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SE RECOGEN MUESTRAS DE PARACLINICOS, POR AUX DE ENFERMERIA GEINER, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES. P/REVALORAR CON REPORTES.



Profesional: MARIAJOSE VALLA GUERRERO
CC - 1118531370 T.P -
Especialidad: CIRCULANTE

00:33 MARIAJOSE.GUERRERO - MARIAJOSE VALLA GUERRERO

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

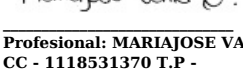
Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Acompañante procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con gasa esteril y quirucidal spray para posteriormente insertar cateter # 24G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA METACARPIANA DORSAL DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2025-07-29
Nombre de quien paso el cateter:MARIAJOSE VALLA GUERRERO
Fecha de cambio: 2025-8-1

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



Profesional: MARIAJOSE VALLA GUERRERO
CC - 1118531370 T.P -
Especialidad: CIRCULANTE

00:18 JORGE.RINCON - JORGE ANDRES RINCON MALAVER

NOTA DE INGRESO CONSULTA

Subjetivo

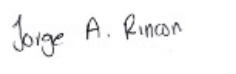
Ingresa Usuario de sexo masculino de 59 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO por sus propios medios paciente refiere ME DUELE EL ABDOMEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **166/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

Actividades:

- Toma de laboratorios de ingreso
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.
- Valorar reporte de laboratorios de ingreso.
- pendiente revaloración



Profesional: JORGE ANDRES RINCON MALAVER
CC - 1118776513 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2025-07-29 00:19:04 POR JORGE ANDRES RINCON MALAVER, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
LABORATORIOS	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	29/7/2025 - 14:09:51
	Observacion		
	Orden Profesional	CAROL DANIELA BARRERA MACIAS	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	29/7/2025 - 14:09:51
	Observacion		
	Orden Profesional	CAROL DANIELA BARRERA MACIAS	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	881302	POS ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	29/7/2025 - 08:25:40
	Observacion		
	Orden Profesional	SCARLETH ALEXANDRA GUARAMATO	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	902210	POS HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion		

LABORATORIOS	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	~~PRIMARIO~~ ~~TIPO DX~~ ~~CODIGO~~ ~~DIAGNOSTICO~~ DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903809	POS	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903813	POS	CLORO	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903833	POS	FOSFATASA ALCALINA	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903866	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903867	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

LABORATORIOS	903437	POS	TROPONINA I CUANTITATIVA	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
OTROS	895101	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	28/7/2025 - 23:59:39
	Observacion			
	Orden Profesional	JUAN JOSE ALBAN SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890435	20	CIRUGIA GENERAL	29/7/2025 - 14:10:02
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
1063351	Comun	2	2025-07-29

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 62779	**EVOLUCION: 1059610**	**USUARIO: JUAN JOSE ALBAN SILVA**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 29/7/2025 00:17:28**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

TIRAS DE GLUCOMETRIA ENHAN - (0202010401)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	14:31:30		1	Paola Hernandez PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

LANCETAS UNIDAD - (0202010699)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	14:31:30		1	Paola Hernandez PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

LEUKOMED IV TRANSP 8.5X11.5CM CX50 REF 7239003 - (0203010183)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 18G - (0203010598)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO MACROGOTEO 20 GOTEOS PQX25 - (0203010937)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G.

				MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EXTENSION ANESTESIA ADULTO PQX50 - (0203011000)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 10ML - (0203011304)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	14:36:00		4	Paola Hernandez PAOLA ANDREA HERNANDEZ URBANO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **5 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **5 Unds.**

JERINGA 1ML 27G 1/2 CJX100 PLAST - (0203011310)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 20 mL 21GX1 1/5 - (0203011316)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 - (0203011333)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
29/07/2025	19:59:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY
29/07/2025	00:31:00		1	Mariajosé Valla G. MARIAJOSE VALLA GUERRERO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

INGRESO: 68339 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-08-27	**12:19** **ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** "PARA RETOMAR LA CIRUGIA" **ENFERMEDAD ACTUAL :** MASCULINO DE 59 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE, OBESIDAD GRADO III, BALANTIS RECURRENTES, PREPUSIO REDUNDANTE. CON ANTECEDNETE QUIRUGICO DE CIRCUNCISION EN 2 OCACIONES 16 A?OS Y 8 A?OS- EL DIA DE HOY ACUDE PARA TOMAR NUEVAMENTE PROCESO PARA INTERVENCION QUIRUGICA. EX FIS: PUENTE ESCROTO PENEANO, PENE CON RETACCION LIMITANTE Y DOLOROSA, ANALISIS: EN VISTA DE LO ANTERIOR SE SUGIERE VALORAICON POR ANESTESIOLOGIA. SE INDICAN PREQUIRUGICOS. PACIENTE CANDIDATO APRA FALOPLASTIA. ORD MED VALORACION ANESTESIO. SS// LAB PREQX. CITA CONTROL ORD MED

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2025-08-27

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
		CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE

Cabeza y cuello	**NORMAL**	OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y	.	.	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2025-08-27
.	PARAFIMOSIS	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-08-27	12:21 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ,JUSTIFICACION: , TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA ,

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50

USUARIO DEL EVALUADOR	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
OTROS	895101	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	27/8/2025 - 12:01:47
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INGRESO: 104522 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	SANTIAGO ALEJANDRO GIL RODRIGUEZ		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	17/03/2026 09:24:13
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	PROFESOR ACCIDENTE RABICO ALUMNO LLEVO UN PERRITO ANT DE DM TIPO 2		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	GLASGOW	SAT02
78	18	165	116.00	42.61	127 / 80	36.00	14	

Observación:	
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
Z203	CONTACTO CON Y EXPOSICION A RABIA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-03-17	**10:13** **EFRAIN.BECERRA - EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** UN NI?O LLEVO UN PERRO EL CUAL ME MORDI? **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 60 A?OS INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 30 MINUTOS DE EVOLUCI?N, REFIERE SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES LABORALES EN CLASE, CUANDO UN PERRO TRAIDO POR LOS ESTUDIANTES SE ACERCA A ?L Y LO MUERDE EN PIERNA DERECHA, MOTIVO POR EL CUAL ASISTE. PACIENTE CON ANTECDENTE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE.

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-03-17 09:46
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-03-17 09:46
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-03-17 09:46
Abdomen	NIEGA	2026-03-17 09:46
Extremidades	NIEGA	2026-03-17 09:46
Genitourinario	NIEGA	2026-03-17 09:46
Piel y Faneras	NIEGA	2026-03-17 09:46
Neurologico	NIEGA	2026-03-17 09:46
Examen Mental	NIEGA	2026-03-17 09:46

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE	2026-03-17

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**ANORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES HERIDA PUNTIFORME EN TERCIO DISTAL DE CARA ANTERIOR DE PIERNA DERECHA NO SANGRADO ACTIVO NO HERIDA ABIERTA NO OTRO HALLAZGO
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
W542	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO ESCUELAS	.	.	EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE	2026-03-17
.	OTRAS INSTITUCIONES Y AREAS ADMINISTRATIVAS PUBLICAS	.	.	.	.

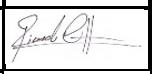
ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
	10:20 EFRAIN.BECERRA - EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL IDX: MORDEDURA DE PERRO EN PIERNA DERECHA NO EXPOSICIÓN (APTR) PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 30 MINUTOS DE EVOLUCIÓN, REFIERE SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES LABORALES EN CLASE, CUANDO UN PERRO TRAIDO POR LOS ESTUDIANTES SE ACERCA A ÉL Y LO MUERDE EN PIERNA DERECHA, MOTIVO POR EL CUAL ASISTE. PACIENTE CON ANTECDENTE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE. AL

2026-03-17	MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENICA HERIDA PUNTIFORME EN TERCIO DISTAL DE CARA ANTERIOR DE PIERNA DERECHA, NO SANGRADO ACTIVO, NO HERIDA ABIERTA, NO OTRO HALLAZGO. PACIENTE CON MORDEDURA DE PERRO EN QUIEN S CONSIDERA NO EXPOSICIÓN, SE INDICA MANEJO CON TOXOIDE, MANEJO ANALGÉSICO Y POSTERIOR EGRESO CON ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA ORAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN PASO A SALA DE PROCEDIMIENTOS LAVADO DE HERIDA CON JABÓN QUIRÚRGICO Y SSN TOXOIDE TETÁNICO 1 AMP IM AHORA DICLOFENACO 75 MG IM AHORA EGRESO ETORICOXIB 90 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS CEFALEXINA 500 MG CADA 6 HORAS POR 5 DIAS INCAPACIDAD MÉDICA POR 2 DIAS MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO AMPOLLA 0.5ml AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 0.5ML INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

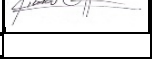
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0299 PBS	**DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA**	DICLOFENACO	
FORMULA	EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE	**FECHA FORMULACIÓN:**	**17/03/2026 10:20**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 MILILITRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
17/03/2026 10:34	CC 1116790646 CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1026 PBS	**TOXOIDE TETANICO AMPOLLA 0.5ml AMPOLLA**	TETANOS TOXOIDE	
FORMULA	EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE	**FECHA FORMULACIÓN:**	**17/03/2026 10:20**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
17/03/2026 10:34	CC 1116790646 CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
	TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE**
DOSIS	1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	20 CAPSULA POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

ETORICOXIB 90MG TABLETA - FOFOFO0391 (ETORICOXIB)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	10 TABLETA POR 90MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
W542	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, ESCUELAS, OTRAS INSTITUCIONES Y AREAS ADMINISTRATIVAS PUBLICAS

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-03-17	10:18	78	18	--	--	165,00	116,00	42,61	127 / 80	95		36.00	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
	10:27 EDWIN.CASTRO - CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo masculino de 60 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO MULTIPLE por sus propios medios paciente refiere CUADRO CLINICO DE 30 MINUTOS DE EVOLUCIÓN, REFIERE SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES LABORALES EN

2026-03-17	CLASE, CUANDO UN PERRO TRAIDO POR LOS ESTUDIANTES SE ACERCA A ÉL Y LO MUERDE EN PIERNA DERECHA, MOTIVO POR EL CUAL ASISTE. PACIENTE CON ANTECDENTE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **0 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos **Actividades:** • Toma de laboratorios de ingreso • Administrar tratamiento médico ordenado • Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes. • Se explica sobre los derechos y deberes del usuario. • Valorar reporte de laboratorios de ingreso. • pendiente APLICAR MEDICAMENTO Y SALIDA  _____ **Profesional:** CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO CC - 1116790646 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-03-17 10:28:30 POR CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2076279	Comun	2	2026-03-17

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 104522	**EVOLUCION: 2076279**	**USUARIO: EFRAIN ANDRES BECERRA LATORRE**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 17/3/2026 10:21:23**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

JERINGA 3ML 21GX1 1/2CJX100 - (0203011311)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
17/03/2026	10:34:00		1	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 1ML 27X1/2 CJX100 REF MH2001 - (0203012420)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
17/03/2026	10:34:00		1	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

INGRESO: 126507 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	MENDOZA ALEMAN JONATHAN JESUS		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	15/07/2026 13:30:50
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	MC: TENGO LA GLICEMIA ALTA EA: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE DMT2, HTA, OBESIDAD GRADO III. QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENTAR CEFALEA HOLOCRANEA DE FUERTEE INTENSIDAD, VISION BORROSA, DEBILIDAD GENERALIZADA, MAREOS, MOTIVO POR EL CUAL SE TOMA GLUCOMETRIA QUE REPORTA 551MG7DL HACE 1 HORAS. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: DMT2, HTA, OBESIDAD GRADO III FARMACOLÓGICO: INSULINA GLULISINA25UI CADA 8 HRAS, GLARGINA 55UI DIA, METFORMINA 1000MG C/12HORAS, LOSARTAN/HDZ 50/12.5 MG C/12HORAS, SEMAGLUTIDA1.34MGSC CADA 7 DIAD, ROSUVASTATINA /FENOBRICO 135/10M. ALÉRGICOS: COLCHISINF QUIRÚRGICOS: CX OFT NO REFIERE		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	GLASGOW	SAT02
78	16	165	119.00	43.71	0 / 0	36.00	15	98.00

Observación:	
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-07-15	**15:18** **SEBASTIAN.LAVERDE - SEBASTIAN LAVERDE BARRERA** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** MC: TENGO LA GLICEMIA ALTA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 60 A?OS DE EDAD, MULTIMORBIDO CONTROLADO. QUIEN REFIERE CUADRO CL?NICO DE 1 D?A Y MEDIO DE EVOLUCI?N, CARACTERIZADO POR PRESENTAR CEFALEA HOLOCRANEANA DE LEVE INTENSIDAD, VISI?N BORROSA, DEBILIDAD GENERALIZADA, MAREOS, MOTIVO POR EL CUAL SE TOMA GLUCOMETRIA QUE REPORTA 551MG7DL HACE 1 HORAS EN CASA. ANTECEDENTES: PATOL?GICOS: DMT2, HTA, OBESIDAD GRADO III FARMACOL?GICO: INSULINA GLULISINA 25UI CADA 8 HRAS, GLARGINA 55UI DIA, METFORMINA 1000MG C/12HORAS, LOSARTAN/HDZ 50/12.5 MG C/12HORAS, SEMAGLUTIDA1.34MGSC CADA 7 DIAD, ROSUVASTATINA /FENOBRICO 135/10M. AL?RGICOS: COLCHISINF QUIR?RGICOS: CX OFT NO REFIERE

DIETA DEL PACIENTE

Tipo de dieta:	Caracteristicas	Observacion	Fecha de solicitud	Fecha de modificacion	Usuario
Normal paciente adulto	Hiposódica, Hipoglucida,	-DIETA BLANDA HIPOSÓDICA, HIPOGLÚCIDA ESTRICTA	2026-07-16 07:52:42.234231	Sin modificacion	SEBASTIAN.LAVERDE

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

El paciente no refiere antecedentes familiares

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-07-15 03:07
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-07-15 03:07

Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-07-15 03:07
Abdomen	NIEGA	2026-07-15 03:07
Extremidades	NIEGA	2026-07-15 03:07
Genitourinario	NIEGA	2026-07-15 03:07
Piel y Faneras	NIEGA	2026-07-15 03:07
Neurologico	NIEGA	2026-07-15 03:07
Examen Mental	NIEGA	2026-07-15 03:07

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	2026-07-15

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**ANORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, DESHIDRATADO
Cabeza y cuello	**ANORMAL**	NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO
.	.	SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NO EXPLORADO**	.
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NO EXPLORADO**	.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA.	.	.	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	2026-07-15
.	.	.	.	.	.

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2026-07-15

16:28

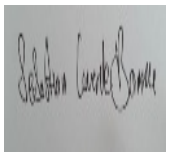
SERVICIO: URGENCIAS
SEBASTIAN LAVERDE BARRERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: NOTA MEDICA
SE RECIBEN GASES ARTERIALES:
PH 7.43 - PCO2 33.3 - PO2 88.5 HCO3 21.8 LACT 2.24 NA 135.6 - POTASIO 4.36 SO2: 96.7%

H. OBJETIVO: PACIENTE CON ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, ELECTROLITOS NORMALE,S SE INICIAN INSULINAS.

ANALISIS: .....

PLAN: PLAN
OBSERV DE URG
NADA VIA ORAL POR AHORA
L. DE RINGER IV BOLO 1500CC Y CONTINUAR A 120CC/h
DIPIRONA 2gr IV AHORA Y LUEGO CADA 8H POR DOLOR
LOSARTAN 50mg VIA ORAL CADA 12H
ATORVASTATINA 80mg VO DIA
INSULINA GLARGINA 55UI VIA SC NOHE 8pm ***NUEVO
INSULINA CRISTALINA 25 UI VIA SC PREPRANDIAL ***NUEVO
GLUCOMETRIA PRE Y A LAS 10pm
p/ HEMOGRAMA, PCR, SODIO, POTASIO, CREAT MAS BUN, GLUEMIA, HBA1C, PERFIL LIPIDICO, UROANALISIS MAS GRAM
p/ VAL POR MED INTERNA
REVALORAR
CSV - AC



Profesional: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA
CC - 1118561715 - T.P 1118561715 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL

R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

20:07

SERVICIO: URGENCIAS
LUZ ANDREINA RANGEL PINZON - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NO SINTOMAS ADICIONALES

H. OBJETIVO: TENSIÓN ARTERIAL 154/88 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 78 LPM. FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 RPM, TEMPERATURA 36 °C SATURACIÓN DE OXÍGENO 98% OXÍGENO AMBIENTE

LUCE EN REGULARES, CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO,

ANALISIS: MOTIVO, CONSULTA, DEBILIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL, PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACUDE POR PRESENTAR DESDE AYER, DEBILIDAD Y ASTENIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

--
ANTECEDENTES PERSONALES
OBESIDAD, MÓRBIDA
DIABETES MELLITUS TIPO2
HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN MANEJO CON CPAP
ANTECEDENTE DE HIPERURICEMIA
ALERGIAS A LA COLCHICINA
QUIRÚRGICOS, CIRUGÍA OCULAR QUE NO ESPECÍFICA

--
DIAGNÓSTICO
-DIABETES MELLITUS TIPO2 DESCOMPENSABA, METABÓLICAMENTE, NI HIPERGLICEMIA
-HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
-APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN MANEJO CON CPAP
-ANTECEDENTE DE HIPERURICEMIA

--
TENSIÓN ARTERIAL 154/88 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 78 LPM. FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 RPM, TEMPERATURA 36 °C SATURACIÓN DE OXÍGENO 98% OXÍGENO AMBIENTE

LUCE EN REGULARES, CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CUELLO MÓVIL, TÓRAX, SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR, AUDIBLE SIN AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, ABDOMEN GLOBOSO POR TEJIDO ADIPOSO RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDADES, SIMÉTRICA, MÓVILES, NEUROLÓGICO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TRES PLANOS

--
ANALISIS
PACIENTE CON OBESIDAD, MÓRBIDA APNEA DEL SUEÑO, DIABÉTICO, MAL CONTROLADO CON DOSIS MUY ALTAS DE INSULINA Y MANTENIENDO OBESIDAD A PESAR DE SEMAGLUTIDE SUBCUTÁNEA, LABORATORIOS DE INGRESO, GLUCOSA ELEVADA, 272, CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NORMALES. TRIGLICÉRIDOS MUY ELEVADOS 416, LD L 125, PCR ELEVADA HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS. GASES. ARTERIALES EN EQUILIBRIO. ÁCIDO BASE NORMOXEMICO LEVE. ELEVACIÓN DEL LACTATO, HOSPITALIZA PARA AJUSTE DE TRATAMIENTO MÉDICO DE HIPOGLUCEMIANTES, A LA ESPERA DE HEMOGLOBINA GLICADA, PARA PODER EGRESAR CON ADECUADO TRATAMIENTO MÉDICO AMBULATORIO

PLAN: -HOSPITALIZADA POR MEDICINA INTERNA
-SOLUCIÓN RINGER, 1000 CC INTRAVENOSO. AHORA LUEGO PASARÁ 120 HORA.
-DIETA BLANDA HIPOSÓDICA, HIPOGLÚCIDA ESTRICTA
-INSULINA GLARGINA 57 UNIDADES SUBCUTÁNEO OCHO P.M.
-INSULINA CRISTALINA 25 U ANTES DE LAS COMIDAS
-METFORMINA, 1000 MG VÍA ORAL CADA 11 HORAS POR PACIENTE
-LOSARTAN 50 MG VÍA VO CADA 12 HORAS
-GLUCOMETRÍA EN AYUNAS Y DOS HORAS POSTPRANDIALES.
-CONTROL ESTRICTO LÍQUIDO INGERIDOS ELIMINADOS
-CONTROLES, SINO VITALES

PEND HbA1c



Profesional: LUZ ANDREINA RANGEL PINZON
CC - 1098820939 - T.P 1098820939 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	

FECHA: 2026-07-16

10:40

SERVICIO: URGENCIAS
LUZ ANDREINA RANGEL PINZON - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO: RESPUESTA A INTERCONSULTA

ESPECIALISTA: DR. LUZ ANDREINA RANGEL
MÉDICO RONDA: DRA. YELISA FIERRO

MC: TENGO LA GLICEMIA ALTA

EA: PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, MULTIMORBIDO CONTROLADO. QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 D?A Y MEDIO DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR PRESENTAR CEFALEA HOLOCRANEANA DE LEVE INTENSIDAD, VISION BORROSA, DEBILIDAD GENERALIZADA, MAREOS, MOTIVO POR EL CUAL SE TOMA GLUCOMETRIA QUE REPORTA 551 MG/DL HACE 1 HORAS EN CASA.

ANTECEDENTES PERSONALES

OBESIDAD, MÓRBIDA
DIABETES MELLITUS TIPO2
HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN MANEJO CON CPAP
ANTECEDENTE DE HIPERURICEMIA
ALERGIAS A LA COLCHICINA
QUIRÚRGICOS, CIRUGÍA OCULAR QUE NO ESPECÍFICA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
TA 123/69 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 19 RPM, T° 36.2, SAO2:98 %

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

15/7/26
HEMOGRAMA HB: 16,8 HTO: 50 PLQ: 214,000 LEUCOS: 7,940 NEUTRO: 50% HbA1c: 11,50% TRIGLICERIDOS: 416 COLESTEROL TOTAL: 240 HDL: 31 LDL: 125,8
CR: 0,8 BUN: 16 UREA: 34
GLUCOSA: 272 PCR: 10,10
SODIO: 135 POTASIO: 4,2
GLUCOMETRIA DE INGRESO; 462mg/dl GLUCOMETRIA HOY 16/07/2026 : 263 MG/DL

PH 7.43 - PCO2 33.3 - PO2 88.5 HCO3 21.8 LACT 2.24 NA 135.6 - POTASIO 4.36 SO2: 96.7%

ANALISIS: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE OBESIDAD MÓRBIDA, DIABETES MELLITUS TIPO2, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA, APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN MANEJO CON CPAP, ANTECEDENTE DE HIPERURICEMIA, ALERGIAS A LA COLCHICINA, CIRUGÍA OCULAR QUE NO ESPECÍFICA, EN CONTEXTO DE -DIABETES MELLITUS TIPO2 DESCOMPENSABA, METABÓLICAMENTE, NI HIPERGLICEMIA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CON GLUCOMETRIAS DEL DIA DE HOY EN 263 MG/DL, PACIENTE CON HB GLICOSILADA ELEVADA, CON PERFIL LIPIDICO AUMENTADO, PERFIL RENAL SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIAS, CON UROANALISIS NO PATOLOGICO SIN PRESENCIA DE CETONAS, PACIENTE QUIEN NO SE BENEFICIA DE LA ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA POR LO QUE SE LE ENSEÑA A PACIENTE PRACTICAS ADECUADAS DE ALIMENTACION SIN EMBARGO SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE BYPASS GASTRICO, PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEAS OCACIONALES POR LO QUE SE LE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA Y SE LE DEJA TRATAMIENTO INSTAURADO, SE LE DA EGRESO A PACIENTE CON ORDENES MEDICAS Y RECOMENDACIONES, SE LE SOCIALIZAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE VOLVER EN CASO DE PRESENTARLOS, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

DIAGNÓSTICO
-DIABETES MELLITUS TIPO 2 DESCOMPENSABA METABÓLICAMENTE NI HIPERGLICEMICA
-HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
-APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN MANEJO CON CPAP
-ANTECEDENTE DE HIPERURICEMIA

PLAN: PLAN:
EGRESO
SS VALORACION AMBULATORIA POR ENDOCRINOLOGIA
SS VALORACION AMBULATORIA POR PSICOLOGIA
SS VALORACION AMBULATORIA POR NEUROLOGIA
SS VALORACION AMBULATORIA POR NUTRICION
SS MAPA DE PRESION ARTERIAL AMBULATORIO
FLUNARIZINA 10 MG TAB TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 3 MESES

SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:

1. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS
2. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE
3. VOMITO INCONTROLABLE
4. DIFICULTAD PARA RESPIRAR
5. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE
6. PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA
7. DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE
8. NO ORINA
9. PERSISTENCIA DE DIARREA EN GRAN CANTIDAD O QUE PRESENTE DEPOSICIONES CON SANGRE
10. PÉRDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO
11. OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA

EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER LAS INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DADAS



Profesional: LUZ ANDREINA RANGEL PINZON
CC - 1098820939 - T.P 1098820939 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	◉
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
	15:31 SEBASTIAN.LAVERDE - SEBASTIAN LAVERDE BARRERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL GLUCOMETRIA; 462mg/dl SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS MULTIMORBIDO CONTROLADO, EN CONTEXTO DE SÍNTOMAS DE HIPERGLUCEMIA, QUIEN SE HA TOMADO GLUCOMETRIAS EN CASA CON REPORTE DE 250mg/dl - 350mg/dl Y ESTA MADRUAGADA 500mg/dl. SE TOMA GLUCOMETRIA AHORA EN 462mg/dl, PACIENTE DESHIDRATADO, REGULAR ASPECTO. SE INDICA TOMA DE GASES ARTERIALES PARA EVALUAR EQUILIBRIO ACIDO BASE, DADO SU MAL CONTROL METABOLICO SE INGRESA PAR VIGILANCIA SE SOLICITAN EXAMENES Y CONCEPTO POR MEDICINA INTERNA. POR AHORA NADA VIA ORAL, SE EXPLICA. IMPRESIÓN DX; - DESCOMPENSACION AGUDA DE DIABETES M. TIPO II A DETERMINAR - HIPERGLUCEMIA SINTOMATICA - DESHIDRATACION SECUNDARIA - DIABETES M. TIPO II POR HC - HIPERTENSION ARTERIAL POR HC - OBESIDAD POR HC PLAN OBSERV DE URG NADA VIA ORAL POR AHORA L. DE RINGER IV BOLO 1500CC Y CONTINUAR A 120CC/h DIPIRONA 2gr IV AHORA Y LUEGO CADA 8H POR DOLOR LOSARTAN 50mg VIA ORAL CADA 12H ATORVASTATINA 80mg VO DIA GLUCOMETRIA PRE Y A LAS 10pm ***SE INICIARAN INSULINAS DE ACUERDO A GASES ARTERIALES*** SS/ GLUCOMETRIA MAS GASES ARTERIALES AHORA SS/ HEMOGRAMA, PCR, SODIO, POTASIO, CREAT MAS BUN, GLUEMIA, HBA1C, PERFIL LIPIDICO, UROANALISIS MAS GRAM SS/ VAL POR MED INTERNA REVALORAR CSV - AC
2026-07-15	ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: UROANALISIS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ,JUSTIFICACION: ORINA, ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TRIGLICERIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD ,JUSTIFICACION: , COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , COLESTEROL TOTAL ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE INTERCONSULTA: MEDICINA INTERNA, CANTIDAD: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2.5MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO DE RINGER USP (HARTMAN) 1000ML BOLSA 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS 1 TABLETA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 TABLETA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 40MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 16:29 SEBASTIAN.LAVERDE - SEBASTIAN LAVERDE BARRERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3 ML 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 100UI/ML SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: INSULINA R CRISTALINA AMP 100UI VIAL 1 UI Cada 1 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 100IU/ML SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1
	10:06 LUZ.RANGEL - LUZ ANDREINA RANGEL PINZON ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA ,

	ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA ,
	10:40 LUZ.RANGEL - LUZ ANDREINA RANGEL PINZON ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
2026-07-16	ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) ,JUSTIFICACION: PLAN: EGRESO SS VALORACION AMBULATORIA POR ENDOCRINOLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR PSICOLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR NEUROLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR NUTRICION SS MAPA DE PRESION ARTERIAL AMBULATORIO FLUNARIZINA 10 MG TAB TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 3 MESES SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO: 1. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS 2. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE 3. VOMITO INCONTROLABLE 4. DIFICULTAD PARA RESPIRAR 5. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE 6. PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA 7. DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE 8. NO ORINA 9. PERSISTENCIA DE DIARREA EN GRAN CANTIDAD O QUE PRESENTE DEPOSICIONES CON SANGRE 10. PÉRDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO 11. OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER LAS INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DADAS ,

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0319 PBS	**DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 AMPOLLA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
15/07/2026 18:01	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Carolina Pira
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0934 PBS	**SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 BOLSA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0932 PBS	**SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA**	HARM 500ML	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 FRASCO		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0593 PBS	**LACTATO DE RINGER USP (HARTMAN) 1000ML BOLSA**	HARM 500ML	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 BOLSA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
15/07/2026 18:01	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo 1500	Carolina Pira
15/07/2026 18:01	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo	Carolina Pira
16/07/2026 00:59	CC 1118569067	TEODILA OROS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		Teodila Oros
16/07/2026 06:59	CC 1118569067	TEODILA OROS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		Teodila Oros

			TOTAL:	**4**	**0**	**0**	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0654 PBS	**LOSARTAN 50MG TABLETAS**	LOSARTAN	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 TABLETA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0109 PBS	**ATORVASTATINA 40MG TABLETA**	ATORVASTATINA	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 15:31**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 TABLETA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
15/07/2026 20:00	CC 1118569067	TEODILA OROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Teodila Oros
15/07/2026 20:00	CC 1118569067	TEODILA OROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Teodila Oros
		TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1194 PBS	**INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3 ML**	INSULINA GLARGINA	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 16:29**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 VIAL		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0560 PBS	**INSULINA R CRISTALINA AMP 100UI VIAL**	INSULINA (HUMANA)	
FORMULA	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**15/07/2026 16:29**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA			
DOSIS	1.00 UI Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 VIAL		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

FLUNARIZINA 10MG TABLETA - FOFOFO0436 (FLUNARIZINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Durante la Noche
CANTIDAD 90 TABLETA POR 10mg
DIAS TRATAMIENTO 90 DIA(S)

FORMULÓ: LUZ ANDREINA RANGEL PINZON
MEDICAMENTO PBS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR TODA LAS NOCHES ANTES DE DORMIR X3 MESES

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRíA

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

REGISTRO: 2026-07-15 15:12:41 MEDICO: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA FRECUENCIA: Inmediata ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION: .....

FECHA	GLUCOMETRIA	TIPO	INSULINA CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-07-15 15:12:41.307849	**324**	--	--	--	--	LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO
TOTAL	1					

REGISTRO: 2026-07-16 00:39:15 MEDICO: YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA FRECUENCIA: Inmediata ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION: POST

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-07-16 00:39:15.571478	**263**	INSULINA GLULISINA	25	Subcutánea	CON EL ULTIMO BOCADO DE LA CENA	TEODILA OROS
TOTAL	1					

REGISTRO: 2026-07-16 00:42:10 MEDICO: YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA FRECUENCIA: Preprandial y Postprandial ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
OBSERVACION: PRE Y POST

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-07-16 06:00:00	**227**	CRISTALINA	8	Subcutánea	CON ULTIMO BOCADO DEL DESAYUNO	TEODILA OROS
2026-07-16 09:00:00	**275**	--	--	--	--	LADY CAROLINA PIRA GARAY
TOTAL	2					

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-07-16	06:00	70	19	--	--	--	119,00	--	123 / 69	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	TEODILA OROS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-15	19:02	81	16	--	--	--	--	--	122 / 82	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	**--**	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	SANDRA LILIANA RODRIGUEZ MONTANEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-15	15:18	78	16	--	--	165,00	119,00	43,71	154 / 88	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	3	98.00	--	--	--
USUARIO	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA

10:46 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA EGRESO DE PACIENTE

Subjetivo

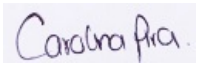
Egresa usuario de sexo masculino de 60 años, 8 meses y 10 dias de edad, del servicio de URGENCIAS VIP, en silla de Ruedas con diagnóstico de egreso: DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION, de la cama SUVIP4, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario es revalorado por medico especialista, quien considera dar egreso, sale en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia. Sin acompañante

Actividades:

- Recomendaciones sobre los signos y síntomas de alarma
- Brindar educación sobre cuidados en el hogar
- Entrega de epicrisis ordenes ambulatorias e incapacidad
- Pendiente Cerrar Historia clínica



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:03 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 60 años, 8 meses y 10 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA, paciente refiere sentir leve dolor de cabeza

Objetivo

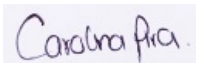
Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **123/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **70 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: 227 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-15 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con líquidos

2026-07-16

endovenosos: pasando lactato de ringer a 120cc/h iv por bi Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca de identificacion con datos legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 21** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:59 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 60 años, 8 meses y 10 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA, paciente refiere me dolia la cabeza

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **123/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **70 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: 227 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-15 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY,, con líquidos endovenosos: pasando lactato de ringer a 120cc/h iv por bi Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 21** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- Pendiente: seguimiento por medicina interna



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 60 años, 8 meses y 9 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA, paciente refiere entender conducta medica

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **122/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **81 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **0.0 °C,** glicemia capilar: 324 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-15 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con líquidos endovenosos: pasando lactato de ringer a 120cc/h iv por bi Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 21** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- Pendiente: nota oficial por medicina interna



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

17:57 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

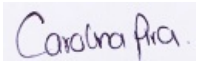
Objetivo:

2026-07-15

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con sachet y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 20G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2026-07-15
Nombre de quien paso el cateter:LADY CAROLINA PIRA GARAY
Fecha de cambio: 2026-7-18

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

16:34 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO

NOTA DE INGRESO CONSULTA

Subjetivo

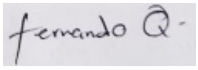
Ingresa Usuario de sexo masculino de 60 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONUSLTORIO por sus propios medios paciente refiere PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS MULTIMORBIDO CONTROLADO, EN CONTEXTO DE SÍNTOMAS DE HIPERGLUCEMIA, QUIEN SE HA TOMADO GLUCOMETRIAS EN CASA CON REPORTE DE 250mg/dl - 350mg/dl Y ESTA MADRUAGADA 500mg/dl. SE TOMA GLUCOMETRIA AHORA EN 462mg/dl,

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **154/88 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos Y TRASLADO A OBSERVACION VIP

Actividades:

- Toma de laboratorios de ingreso
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.
- Valorar reporte de laboratorios de ingreso.
- pendiente revaloración, ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNAA



Profesional: LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO
CC - 1003041975 T.P -

	Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

FECHA	HORA	LIQUIDO	DETALLE	CANTIDAD
2026-07-16	06:00:00	OTRO	L RINGER X12 HORAS	1440.00
TOTAL				**1.440,00**
TOTAL ADMINISTRADO				**1.440,00**

LIQUIDOS ELIMINADOS

FECHA	BALANCE	CANTIDAD	GASTO URINARIO	CANTIDAD
2026-07-16	BALANCE	**0,00 CC**	GASTO URINARIO MAÑANA	**0,00 CC**
	BALANCE PREVIO	**0,00 CC**	GASTO URINARIO TARDE	**0,00 CC**
	BALANCE ACUM	**0,00 CC**	GASTO URINARIO NOCHE	**0,00 CC**

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-07-15 16:33:00 POR LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
OTROS	896101	POS MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	16/7/2026 - 10:14:49
	Observacion	PLAN: EGRESO SS VALORACION AMBULATORIA POR ENDOCRINOLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR PSICOLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR NEUROLOGIA SS VALORACION AMBULATORIA POR NUTRICION SS MAPA DE PRESION ARTERIAL AMBULATORIO FLUNARIZINA 10 MG TAB TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 3 MESES SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO: 1. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS 2. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE 3. VOMITO INCONTROLABLE 4. DIFICULTAD PARA RESPIRAR 5. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE 6. PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA 7. DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE 8. NO ORINA 9. PERSISTENCIA DE DIARREA EN GRAN CANTIDAD O QUE PRESENTE DEPOSICIONES CON SANGRE 10. PÉRDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO 11. OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER LAS INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DADAS	

	Orden Profesional	LUZ ANDREINA RANGEL PINZON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903841	POS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO		

	Presuntivos	DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	907106	POS	UROANALISIS	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	901107	POS	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion	ORINA		
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903868	POS	TRIGLICERIDOS	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903815	POS	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903817	POS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903818	POS	COLESTEROL TOTAL	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion			
	Orden Profesional	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890466	75	MEDICINA INTERNA	15/7/2026 - 15:07:47
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R739 HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2623982	Comun	3	2026-07-16

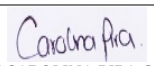
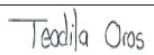
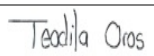
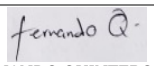
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 126507	EVOLUCION: 2620183	USUARIO: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 15/7/2026 15:31:06
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

LANCETAS UNIDAD - (0202010242)

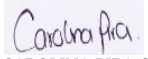
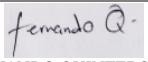
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
16/07/2026	09:00:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
16/07/2026	06:00:00		1	 TEODILA OROS
16/07/2026	00:39:15		1	 TEODILA OROS
15/07/2026	15:12:41		1	 LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

TIRAS DE GLUCOMETRIA - (0202010398)

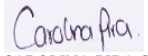
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
16/07/2026	09:00:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
16/07/2026	06:00:00		1	 TEODILA OROS
16/07/2026	00:39:15		1	 TEODILA OROS
15/07/2026	15:12:41		1	 LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

LEUKOMED IV STE 7X9 CM CJX50 REF 7239005 - (0203010184)

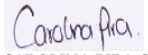
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G - (0203010600)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

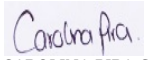
CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 22G - (0203010606)

CANTIDADES CONFIRMADAS: **0 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **0 Unds.**

EQUIPO BURETROL 150ML - (0203010918)

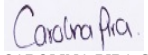
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EXTENSION ANESTESIA ADULTO PQX50 - (0203011000)

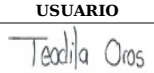
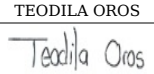
REGISTRO DE SUMINISTROS

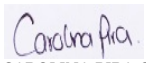
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 1ML (27GX 1/2) - (0203011314)

REGISTRO DE SUMINISTROS

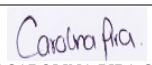
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
16/07/2026	06:00:00	SE ADMINISTRA 8 UI INSULINA CRISTALINA	1	 TEODILA OROS
16/07/2026	22:00:00		1	 TEODILA OROS

15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 - (0203011333)

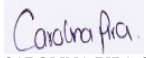
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA HEPARINIZADA 25GX1 CJX100 364415 - (0203011345)

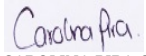
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:00:00	se registra de urgencias consulta	2	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

EQUIPO BOMBA DE INFUSION 00100300 PQX100 - (0203011725)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/07/2026	18:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	16/7/2026 - 10:02:49
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	1	16/7/2026 - 10:02:49
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	16/7/2026 - 10:14:49
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	16/7/2026 - 10:14:49
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 2623768

FECHA: 16/07/2026

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

Verifique antes de salir de la clinica que tenga epicrisis y formula medica.

Siga las recomendaciones instauradas por el personal medico.

Tome correctamente los medicamentos que le formulo el medico.

Asista a los controles de laboratorio clinico, imagenes diagnosticas, entre otros si le fueron solicitados.

Lave sus manos frecuentemente con agua y jabon antes y despues de ingerir alimentos, toser, estornudar o utilizar el bano.

Si se da el egreso con WARFARINA pregunte cuando tiene el control de tiempos de coagulacion.

Restrinja la visita o contacto con familiares o amigos que presenten gripa o sufran alguna enfermedad que afecte su estado de salud debe evite tener visita o contacto con ellos.

Una adecuada recuperacion depende del cumplimiento de las recomendaciones dadas.

No se automedique.

Solicite la cita de control por consulta externa cuando son expedidas por el medico tratante.

Menores de 5 anos deben regresar siempre por urgencias a las 48 horas de egreso para control.

Si presenta dolor, fiebre, vomito, inapetencia, sangrado, o en general deterioro de su estado de salud debe consultar nuevamente al servicio de urgencias.

Seguir el regimen alimentario establecido.

Consumir tres comidas principales y dos refrigerios al dia.

No omitir ninguna comida y evitar ayunos prolongados.

Incremente el consumo de frutas y verduras.

Coma despacio y mastique bien los alimentos.

Consumir 6-8 vasos de agua al dia.

Realizar actividad fisica de 30-60minutos al dia.

Suministrar leche materna a libre demanda.

Baje de Peso

Eleve un extremo de la cama como se muestra en el grafico

Descanse c/2 horas por 15 minutos con los pies elevados.

Use medias elasticas; usar la media durante toda la mañana y la tarde hasta las 6:00 p.m.

Aplique aceite de almendras o cualquier crema hidratante en las noches antes de acostarse

Evitar usar zapatos de tacon alto, se usa el uso de hasta 5 cm de tacon.

No use ropa ajustada como fajas, cinturones, ropa interior.

En viajes largos por carretera, levantarse cada hora y caminar, se recomienda mover los pies y dedos de los pies frecuente.

Procure realizar los sgtes ejercicios 1 Bicicleta Estatica 2 Caminar procurar usar las medias elasticas, durante este ejercicio. 3 Realice ejercicios en el agua. 4 Estiramiento en punta de pie y punta talon.

Evitar golpearse

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

INGRESO: 138141 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-09-17	**08:15** **LUZ.BECERRA - LUZ ROSARIO BECERRA BARRIENTOS** **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** VALORACION PREANESTESICA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 60 A?OS DE EDAD, EN PROCESO DE PROGRAMACION DE EVDA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA.	.	.	LUZ ROSARIO BECERRA BARRIENTOS	2026-09-17
.	.	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
	Ambulante	**4**

ACTIVIDAD	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

INGRESO: 138495 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-09-18	**15:54** **MELIDA.SOTELO - MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PARA RETOMAR NUEVAMENTE LA CIRUGIA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PARA RETOMAR NUEVAMENTE LA CIRUGIA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA	2026-09-18

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y	.	.	MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA	2026-09-18
.	PARAFIMOSIS	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-09-18	15:52 MELIDA.SOTELO - MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA. ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: RECONSTRUCCION PENEANA. ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: CIRCUNCISION.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO

N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	18/9/2026 - 15:38:27
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2026-09-18	15:54 MELIDA.SOTELO - MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** UROLOGIA PACIENTE DE 59 AÑOS VALORADO HACE UN AÑO VALORADO PARA REALIZACION DE CIRCUNCISION SIN EMBARGO REFERE QUE NO DIERON ACAL POR DIABETES MELLITUS ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN ESTUDIOS PARA CIRUGIA BARIATRICA. REFIERE DIFICULTAD PARA ORINAR Y TENER RELACIONES SEXUALES. POR LO QUE SOLICITA VALORACION NUEVAMENTE. ANTECEDENTE DE CIRCUNCISION EN 3 OPORTUNIDADES. PATOLOGICOS: DIABETES MELLITUS QUIRURGICOS: NO REFIERE. ABUNDATE PANICULO ADIPOSO PENE ENTERRADO PREPUCIO CON DIFICULTAD PARA LA RETRACCION BALANITIS CON PRESENCIA DE FISURA EN PREPUCIO MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE, OBESIDAD GRADO III, BALANTIS RECURRENTES, PREPUCIO REDUNDANTE.CON ANTECEDNETE QUIRUGICO DE CIRCUNCISION EN 3 OCACIONES, CON HALLAZGOS DESCRITOS POR LO QUE SE CONSIDERA REALIZACION DE REMODELACION SE SOLICITA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA. YA UENTA CON PREQUIRURGICOS.  _____ **Profesional:** MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA CC - 1018471870 - T.P 1018471870 - **Especialidad** - UROLOGIA

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

SOLICITUD ACTO QX	PROCEDIMIENTO	ESTADO

PROFESIONAL: MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA	- 1304878 - Sep 18 De 2026	CORRECCIONES Y PLASTIAS EN PENE	644401 - RECONSTRUCCION PENEANA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	**DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** :	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

	SOLICITUD ACTO QX		PROCEDIMIENTO	ESTADO
PROFESIONAL: MELIDA ANDREA SOTELO PERILLA	- 1304879 - Sep 18 De 2026	CIRCUNCISION	640001 - CIRCUNCISION	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	**DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** :	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

INGRESO: 148679 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	ROJAS LEON ANDRES SANTIAGO		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	12/11/2026 03:17:17
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	ME SALIO ESTO EN EL TESTICULO		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	GLASGOW	SAT02
100	16	165	117.00	42.98	152 / 96	36.00	15	96.00

Observación:	PACEINTE CON ANT DE DMII IR EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 65 UI , GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL Y METFORMINA 750 MG , CON CUADRO CLINICO CONSISTEN EN ABCESO EN RGION TESTICULAR DERCHA CON EDEMA CALOR ERITEMA, DOLOR A LA LAPLAPCION, ASOICAOD A PICOS FEBRILES
Impresión Diagnostica:	PACEINTE CON ANT DE DMII IR EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 65 UI , GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL Y METFORMINA 750 MG , CON CUADRO CLINICO CONSISTEN EN ABCESO EN RGION TESTICULAR DERCHA CON EDEMA CALOR ERITEMA, DOLOR A LA LAPLAPCION, ASOICAOD A PICOS FEBRILES

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-11-12	**03:37** **SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME SALIO ESTO EN EL TESTICULO **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACEINTE CON ANT DE DMII IR EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 65 UI , GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL Y METFORMINA 750 MG , CON CUADRO CLINICO CONSISTEN EN ABCESO EN RGION TESTICULAR DERCHA CON EDEMA CALOR ERITEMA, DOLOR A LA LAPLAPCION, ASOICAOD A PICOS FEBRILES

DIETA DEL PACIENTE

Tipo de dieta:	Caracteristicas	Observacion	Fecha de solicitud	Fecha de modificacion	Usuario
Normal paciente adulto	Hipograsa, Hiposódica, Hipoglucida, No rojas,	- -	2026-11-15 14:02:03.215028	Sin modificacion	SANTIAGO.ROJAS

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	NO	NO REFIERE
ANTECEDENTES DE ALERGIA	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE
	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Picadura de insectos	NO	NO REFIERE
	Otra	NO	NO REFIERE
	Químicos	NO	NO REFIERE

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

CODIGO	DESCRIPCION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

El paciente no refiere antecedentes familiares

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-11-12 03:21
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-11-12 03:21
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-11-12 03:21
Abdomen	NIEGA	2026-11-12 03:21
Extremidades	NIEGA	2026-11-12 03:21
Genitourinario	NIEGA	2026-11-12 03:21
Piel y Faneras	NIEGA	2026-11-12 03:21
Neurologico	NIEGA	2026-11-12 03:21
Examen Mental	NIEGA	2026-11-12 03:21

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-15

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-15

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-15

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
		CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE

Cabeza y cuello	**NORMAL**	OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-14

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-13

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-13

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-11-12

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO

Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

~~ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA~~	~~2026-11-12~~

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	2026-11-12

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**ANORMAL**	A NIVEL DE TERTICULO DERECHO AUEMTNO DE TAMAÑO ERITEMA INDURACION DOLRO A ALDIGITO PRESION SIN PUTNO
.	.	ACTIVO DE RENITENCIA
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
N450	ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y	.	.	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	2026-11-12
.	ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	.	.	.	.

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2026-11-12

12:17 **SERVICIO: URGENCIAS**
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA - **ESPECIALIDAD: UROLOGIA**

H. SUBJETIVO: :::RESPUESTA INTERCONSULTA:::
UROLOGO: DR. ROBERTO AZOCAR
MÉDICO GENERAL DE APOYO: JORGE FORERO.

" EL AZUCAR NO ME BAJA DE 200 DESDE HACE TIEMPOS Y EL GRANITO EN EL TESTICULO"

H. OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL. CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.

FC:74LXM FR: 18RXM T/A: 125/84MMHG T°: 36.5 FIO2: 21%
C/C: PINRRAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ADENOPATÍAS.
C/P: RsCsRs MVC SIN AGREGADOS.
ABD: BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO.
NO GLOBO VESICAL.
G/U: NORMOCONFIGURADOS, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN.
EXT: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
NEU: SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO, APARENTE.

ANALISIS: REPORTE DE LABAROTORIOS DEL 12-11-26

GLUCOMETRIA 12-00 M - 190MG/DL.

PROTEÍNA C REACTIVA * 25.00 mg/dL

HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS * 10.11 x10^3/ul 4 a 10
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 5.2 M/uL
HEMOGLOBINA 15.3 g/dl 14 a 17.5
HEMATOCRITO 45.0 % 40.7 a 50.3
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 87.0 fL 80 a 100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 29.6 pg 27 a 32
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 34.0 g/dl 32 a 36
PLAQUETAS 200 x10^3/ul 130 a 400
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -SD 41.9 fL
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -CV 12.3 % 11 a 16
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO * 11.6 fL 6 a 11
NEUTROFILOS RECUENTO ABSOLUTO 6.07 x10^3/ul 2 a 7.5
LINFOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 3.21 x10^3/ul 1 a 4
MONOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 0.71 x10^3/ul 0.2 a 1
EOSINOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.09 x10^3/ul 0 a 0.5
BASOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.03 x10^3/ul 0 a 0.2
NEUTROFILOS PORCENTAJE 60.0 x10^3/ul 43 a 74
LINFOCITOS PORCENTAJE 31.8 % 20.5 a 51.1
MONOCITOS PORCENTAJE 7.0 %
EOSINOFILOS PORCENTAJE 0.9 % 0.2 a 1
BASOFILOS PORCENTAJE 0.3 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.01 x10^3/uL
CELULAS INMADURAS PORCENTAJE 0.11 %

ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
TÉCNICA: Se realiza exploración en decúbito supino, con transductor lineal de alta frecuencia de acuerdo al protocolo del departamento.
MOTIVO DE ESTUDIO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO
HALLAZGOS:
En el estudio realizado se observaron ambos testículos de forma, tamaño y ecoestructura conservada, sin evidencia de lesiones focales.
Testículo derecho: 31x19x25 mm.
Testículo izquierdo: 30x20x28 mm.
Ambos epidídimos presentan grosor conservado.
Epidídimo derecho de 7x8 mm.
Epidídimo izquierdo de 7x10 mm.
Hidrocele laminar bilateral.
No se observan signos de varicocele.
Nota: A nivel de la base del pene marcados cambios inflamatorios de los tejidos blandos con aumento de la vascularización, sin lograr identificar colecciones.
OPINIÓN:
HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.

MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE, OBESIDAD, CON PARACLINICOS DE INGRESO; MARCADOR DE INFLAMACION ELEVADO, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB Y PLAQUETAS NORMALES, AL EXAMEN FISICO VITALES CONSTANTES, ABDOMEN BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN, HALLAZGOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON HIDROCELE LAMINAR BILATERAL, SE INDIC A TERAPIA ANTIBIOTICA TRICONJUGADA, LABORATORIOS COMPLEMENTARIOS Y SE INDICA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA PARA EVALUAR CONDUCTA TERAPEUTICA DE INSULINA.

IDX
INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL
HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.

PLAN: PLAN UROLOGIA
HOSPITALIZAR
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% A 100CC HORA
AMIKASINA AMP 1GR DIA
CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA
METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS
TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS
SS//LABORATORIOS
SS// IC MED INTERNA
SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO
CSV AC.



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		

CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

12:20

SERVICIO: URGENCIAS
ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: **********CORRECCION PLA TERAPUTICO **********

PLAN:
OBSERVACION
DIETA HIPOGLUCIDA
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA
INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD
INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA
CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA
GLUCOEMTRIAS POR HORARIO
SS// GLUCOSA , HB1AC
SS// CH, PCR
SS// ECO TESTICULAR
SS// VAL UROLOGIA
CSV-AC

H. OBJETIVO: **********CORRECCION PLA TERAPUTICO **********

PLAN:
OBSERVACION
DIETA HIPOGLUCIDA
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA
INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD
INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA
CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA
GLUCOEMTRIAS POR HORARIO
SS// GLUCOSA , HB1AC
SS// CH, PCR
SS// ECO TESTICULAR
SS// VAL UROLOGIA
CSV-AC

ANALISIS: **********CORRECCION PLA TERAPUTICO **********

PLAN:
OBSERVACION
DIETA HIPOGLUCIDA
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA
INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD
INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA
CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA
GLUCOEMTRIAS POR HORARIO
SS// GLUCOSA , HB1AC
SS// CH, PCR
SS// ECO TESTICULAR
SS// VAL UROLOGIA
CSV-AC

PLAN: **********CORRECCION PLA TERAPUTICO **********

PLAN:
OBSERVACION
DIETA HIPOGLUCIDA
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA
INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD
INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA
CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA
GLUCOEMTRIAS POR HORARIO
SS// GLUCOSA , HB1AC
SS// CH, PCR
SS// ECO TESTICULAR
SS// VAL UROLOGIA
CSV-AC



Profesional: ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON
CC - 1192791732 - T.P 1192791732 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

20:39

SERVICIO: URGENCIAS
MORAIMA ANTUNEZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO: RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA
DRA MORAIMA ANTUNEZ

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS, CON INTERNACION POR

IDX
INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL
-HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.
DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADO EN HIPERGLICEMIA
SINDROME CRONICO DE ADIPOSIDAD

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, OBESO, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DADO POR APARICION DE EDEMA DOLOR Y LESION INDURADA EN TESTICULO DERECHO, VALORADO POR UROLOGIA, QUIEN ANTE MAL CONTROL METABOLICO SOLICITA VALORACION.

ANTECEDENTES PERSONALES
-PATOLOGICOS: DIABETES MELLITUS, HTA
-FARMACOLOGICOS: METFORMINA 1000 MG BID, INSULINA GLARGINA 65 UI VSC OD, INSULINA GLULISINA 25 UI VSC TID. LOSARTAN 50 MG BID
-ALERGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: TA 102/68 MMHG FC 68 LPM FR 18 RPM SAT O2 99%AA
GLUCOMETRIA AYUNAS 190 MG/DL Y 211 MG/DL
LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO. MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE CON MURMULLO CLARO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO. ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE SIN MEGALIAS. GENITALES NORMOCONFIGURADOS HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN. EXTREMIDADES HIPERTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMA. NEUROLOGICO CONSCIENTE, VIGIL, ALERTA.

PARACLINICOS 12/11/26 PCR 25.0, HEMOGRAMA LEUC 10110, HB 15.3, HCTO 45.0, PLAQ 200000, NEU 60.0, LINF 31.8,

ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR 12/11/26 HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS, QUIEN CURSA CON CUADRO DE DOLOR Y LESION EN TESTICULO DERECHO, CON MAL CONTROL METABOLICO EXPRESADO EN NIVELES DE GLUCOMETRIAS ELEVADOS, SE RETOMA TRATAMIENTO DE BASE Y SE INDICA REALIZAR PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS PARA EVALUAR CONTROL METABOLICO.

PLAN: SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA)
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
SS/ GLUCOSA SERICA, HB GLICADA, COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL LDL , TRIGLICERIDOS, GASES ARTERIALES , PERFL RENAL, IONOGRAMA
RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE



Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA
CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

FECHA: 2026-11-13

11:30

SERVICIO: URGENCIAS
MORAIMA ANTUNEZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION MEDICINA INTERNA
ESPECIALISTA: DRA ANTUNEZ
MEDICO: DRA SIERRA

IDX
INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL
-HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.
DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADO EN HIPERGLICEMIA
SINDROME CRONICO DE ADIPOSIDAD

PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACION DEL DOLOR

H. OBJETIVO: FC 80 FR 19 TA 101/71 TEMP 36 SAT 95
GLU 225
LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO. MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE CON MURMULLO CLARO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO. ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE SIN MEGALIAS. GENITALES NORMOCONFIGURADOS HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN. EXTREMIDADES HIPERTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMA. NEUROLOGICO CONSCIENTE, VIGIL, ALERTA.

13/11/2026
TG 418, CT 261, HDL 28, LDL 149.4, CREAT 0.5, GLUC 241, CA 9.2, NA 130, K 4.2, CL 101, PCR 38.1, BUN 16, UREA 34.
VSG 10, LEUC 10.43, HB 15.7, HTO 45.7, VCM 87.4, HCM 30.0, PLAQ 199, VPM 11.9, NEUT 55.1% (5.75), LINF 37.5% (3.91), MON 5.6% (0.58), EOS 1.6% (0.17), BAS 0.2% (0.02).
HBA1C 10.4%.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD HOSPITALZIADO EN CONTEXTO DE INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL, EN SEGUIMIETNO POR NUESTRO SERVICIO POR DIABETES MELLITUS METABOLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLICEMIA.ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SINGOS VITALES EN METAS, CON GLUCOEMTRIA FUERA DE METAS PESE A MANEJO CON INSULINA A DOSIS TOPE. POR TAL MOTIVO SE INDICA AJUSTAR MANEJO CON ISGLT2. TIENE PARACLINICOS CON PERFIL LIPIDICO MARCADAMENTE FUERA DE METAS, FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPONATREMIA LEVE, PCR POSITIVA, HEMOGRAMA SIN ALTERACION EN LAS 3 LINEAS CELULARES, GLICADA FUERA DE METAS. DEBE CONTINUAR BAJO IGUAL MANEJO A CARGO DEL SERVICIO DE UROLOGIA.

PLAN: SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA) **SUSPENDER
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE



Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA
CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

12:20

SERVICIO: URGENCIAS
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA - **ESPECIALIDAD: UROLOGIA**

H. SUBJETIVO:
:::EVOLUCIÓN UROLOGÍA:::
UROLOGO: DR. ROBERTO AZOCAR
MÉDICO GENERAL DE APOYO: JORGE FORERO.

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR, NIEGA FIEBRE, EMESIS., TOLERANDO LA VÍA ORAL

H. OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL. CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.
FC:82LXM FR: 18RXM T/A: 128/77MMHG T°: 36.5 FIO2: 21%
C/C: PINRRAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ADENOPATÍAS.
C/P: RsCsRs MVC SIN AGREGADOS.
ABD: BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO.
NO GLOBO VESICAL.
G/U: NORMOCONFIGURADOS, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN.
EXT: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
NEU: SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO, APARENTE.

ANALISIS: MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON IDX

INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL
HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.

MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSICOS DE NFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL, HIDROCELE LAMINAR BILATERAL., EN SEGUIMINETO CON ESPECIALDIAD DE MEDICCINA INTERNA POR ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE, OBESIDAD, CLINICA ESTABLE,AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO VITALES CONSTANTES, ABDOMEN BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN, HALLAZGOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON HIDROCELE LAMINAR BILATERAL, RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIOTICA TRICONJUGADA, SE SOLICTA CONCEPTO POR ESPECIALIDAD DE INFECTOLOGIA, LABORATORIOS D E CONTROL PARA MAÑANA.-

PLAN: PLAN UROLOGIA
HOSPITALIZAR
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% A 100CC HORA
AMIKACINA AMP 1GR DIA
CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA
METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS
TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS
SS//LABORATORIOS
SS// IC INFECTOLOGIA
CSV AC.



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

18:43

SERVICIO: HOSPITALIZACION
CARLOS JAVIER GIRALDO VALLEN - **ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO**

H. SUBJETIVO: *****INGRESO A HOSPITALIZACION*****

LEONARDO GUASCA VERGARA
CC 11383610
EDAD 61 AÑOS

EPS FOMAG
FI: 12/11/2026

MOTIVO DE CONSULTA:
ME SALIO ESTO EN EL TESTICULO
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACEINTE CON ANT DE DMII IR EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 65 UI , GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL Y METFORMINA 750 MG , CON CUADRO CLINICO CONSISTEN EN ABCESO EN RGION TESTICULAR DERCHA CON EDEMA CALOR ERITEMA, DOLOR A LA LAPLAPCION, ASOICAOD A PICOS FEBRILES

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACION DE DOLOR, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

H. OBJETIVO: EXAMEN FISICO
FC 74 FR 20 TA 106 / 73 TEMP 36.3 SAT 98%

LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO. MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE CON MURMULLO CLARO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO. ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE SIN MEGALIAS. GENITALES NORMOCONFIGURADOS HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN. EXTREMIDADES HIPERTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMA. NEUROLOGICO CONSCIENTE, VIGIL, ALERTA.

PARACLINICOS

13/11/2026
TG 418, CT 261, HDL 28, LDL 149.4, CREAT 0.5, GLUC 241, CA 9.2, NA 130, K 4.2, CL 101, PCR 38.1, BUN 16, UREA 34.
VSG 10, LEUC 10.43, HB 15.7, HTO 45.7, VCM 87.4, HCM 30.0, PLAQ 199, VPM 11.9, NEUT 55.1% (5.75), LINF 37.5% (3.91), MON 5.6% (0.58), EOS 1.6% (0.17), BAS 0.2% (0.02).
HBA1C 10.4%.

12/11/2026: GLUCOMETRÍA 190, PCR 25.00, WBC 10.11, NEU 60.0%, LIN 31.8%, HB 15.3, HTO 45.0, VCM 87.0, HCM 29.6, HCMC 34.0, PLQ 200.

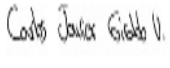
ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
TÉCNICA: Se realiza exploración en decúbito supino, con transductor lineal de alta frecuencia de acuerdo al protocolo del departamento.
MOTIVO DE ESTUDIO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO
HALLAZGOS:
En el estudio realizado se observaron ambos testículos de forma, tamaño y ecoestructura conservada, sin evidencia de lesiones focales.
Testículo derecho: 31x19x25 mm.
Testículo izquierdo: 30x20x28 mm.
Ambos epidídimos presentan grosor conservado.
Epidídimo derecho de 7x8 mm.
Epidídimo izquierdo de 7x10 mm.
Hidrocele laminar bilateral.
No se observan signos de varicocele.
Nota: A nivel de la base del pene marcados cambios inflamatorios de los tejidos blandos con aumento de la vascularización, sin lograr identificar colecciones.
OPINIÓN:
HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIRIENTE, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y OBESIDAD, QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE EDEMA, DOLOR Y LESIÓN INDURADA EN HEMIESCROTO DERECHO, ASOCIADO A HIPERGLUCEMIA PERSISTENTE. ES VALORADO POR UROLOGÍA, EVIDENCIANDO LESIÓN INDURADA CON ERITEMA PERILESIONAL Y DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN CAMBIOS DE COLORACIÓN NI SIGNOS DE COMPROMISO SISTÉMICO. SE REALIZA ECOGRAFÍA TESTICULAR QUE REPORTA HIDROCELE LAMINAR BILATERAL Y CAMBIOS INFLAMATORIOS DE TEJIDOS BLANDOS EN BASE DEL PENE, SIN COLECCIONES. PARACLÍNICOS INICIALES CON ELEVACIÓN DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SIN LEUCOCITOSIS SIGNIFICATIVA. UROLOGÍA CONSIDERA INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN REGIÓN GENITAL E INSTAURA MANEJO ANTIBIÓTICO TRICONJUGADO CON AMIKACINA, CEFTRIAXONA Y METRONIDAZOL, ASOCIADO A ANALGESIA E HIDRATACIÓN ENDOVENOSA. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA POR DESCOMPENSACIÓN METABÓLICA, CON HIPERGLUCEMIAS PERSISTENTES PESE A MANEJO INSULÍNICO. SE REALIZA AJUSTE DE INSULINOTERAPIA CON GLARGINA E INSULINA CRISTALINA PREPRANDIAL, CON POSTERIOR INDICACIÓN DE EMPAGLIFLOZINA. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 10.4%, DISLIPIDEMIA MIXTA, HIPONATREMIA LEVE, PCR ELEVADA Y FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. DURANTE SU ESTANCIA PRESENTA ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIN FIEBRE, EMESIS NI DETERIORO HEMODINÁMICO, CON TOLERANCIA A LA VÍA ORAL. ES REVALORADO POR UROLOGÍA, QUIEN INDICA CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN, ANTIBIOTICOTERAPIA Y SOLICITA VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA. SE RECIBE PACIENTE EN PISO DE HOSPITALIZACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, CON PERSISTENCIA DE LESIÓN INDURADA Y ERITEMA EN HEMIESCROTO DERECHO, SIN CAMBIOS DE COLORACIÓN. CONTINÚA MANEJO MÉDICO INSTAURADO, CONTROL GLUCÉMICO ESTRICTO, ANTIBIOTICOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR UROLOGÍA Y MEDICINA INTERNA, CON VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA Y PARACLÍNICOS DE CONTROL PENDIENTES.

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
INFECCIÓN TEJIDO BLANDO EN AREA GENITAL
HIDROCELE LAMINAR BILATERAL.
DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADO EN HIPERGLICEMIA
SINDROME CRONICO DE ADIPOSIDAD

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% A 100CC HORA
AMIKACINA AMP 1GR DIA FI: 12/11/2026 D1
CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA FI: 12/11/2026 D1
METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/11/2026 D1
TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA) **SUSPENDER
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES

PENDIENTE
LABORATORIOS CONTROL
VALORACION POR INFECTOLOGIA (SOLICITADA POR UROLOGIA)



Profesional: CARLOS JAVIER GIRALDO VALLEN
CC - 1118565333 - T.P 1118565333 -
Especialidad - MEDICO RURAL SSO

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

FECHA: 2026-11-14

08:39

SERVICIO: HOSPITALIZACION
LARRY LUBER MARTINEZ ROSADO - **ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA ADULTOS**

H. SUBJETIVO: PACIENTE LEONARDO GUASCA VERGARA CC 11383610 EDAD 61 AÑOS
FECHA INGRESO 12/11/2026 EPS
INFECTOLOGIA PROGRAMA USO PRUDENTE DE AB TELEASISTENCIA
*DR SERGIO ALVAREZ/ LARRY MARTINEZ Y DRA PATRICIA HERNANDEZ MD PROA

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE (EN MANEJO AMBULATORIO CON INSULINA GLARGINA 65UI, INSULINA GLULISINA 25UI PREPRANDIAL Y METFORMINA), HIPERTENSIÓN ARTERIAL (EN MANEJO CON LOSARTÁN 50MG CADA 12 HORAS) Y OBESIDAD. INGRESA A URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR EDEMA, CALOR, ERITEMA Y UNA LESIÓN INDURADA DOLOROSA EN EL HEMIESCROTO DERECHO ASOCIADA A PICOS FEBRILES E HIPERGLUCEMIA PERSISTENTE. DURANTE LA VALORACIÓN INICIAL POR UROLOGÍA SE ENCUENTRA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EVIDENCIANDO AL EXAMEN FÍSICO GENITAL UNA LESIÓN INDURADA CON ERITEMA PERILESIONAL Y DOLOR A LA PALPACIÓN EN EL HEMIESCROTO DERECHO, SIN CAMBIOS DE COLORACIÓN. LOS PARACLÍNICOS INICIALES DOCUMENTAN GLUCOMETRÍA EN 190MG/DL, PROTEÍNA C REACTIVA ELEVADA (25.00MG/DL) Y HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIGNIFICATIVA (LEUCOCITOS 10.11 NEUTRÓFILOS 60.0\\%, HEMOGLOBINA 15.3G/DL, PLAQUETAS 200 \\TIMES 10^3/\\MU\\TEXT{L}), MIENTRAS QUE LA ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR REPORTA AMBOS TESTÍCULOS Y EPIDÍDIMOS DE ASPECTO CONSERVADO, HIDROCELE LAMINAR BILATERAL Y MARCADOS CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS CON AUMENTO DE LA VASCULARIZACIÓN EN LA BASE DEL PENE, SIN COLECCIONES. CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN EL ÁREA GENITAL E HIDROCELE LAMINAR BILATERAL, UROLOGÍA ORDENA HOSPITALIZACIÓN, HIDRATACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA AL A 100CC/HORA, TERAPIA ANTIBIÓTICA TRICONJUGADA INTRAVENOSA CON AMIKACINA 1G AL DÍA, CEFTRIAXONA 1AMPOLLA AL DÍA Y METRONIDAZOL 1G CADA 12 HORAS, ANALGESIA CON TRAMADOL 100MG INTRAVENOSOS CADA 8 HORAS, CURSA CON DIABETES MELLITUS METABÓLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLUCEMIA, RETOMA SU ESQUEMA BASAL CON INSULINA GLARGINA 65UI SUBCUTÁNEAS NOCTURNAS, INSULINA CRISTALINA 25UI SUBCUTÁNEAS PRECOMIDAS, METFORMINA 850MG ORALES CADA 12 HORAS Y LOSARTÁN 50MG ORALES CADA 12 HORAS, ADICIONA TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 60MG SUBCUTÁNEOS DIARIOS Y SOLICITA PERFIL METABÓLICO, RENAL Y LIPÍDICO COMPLETO. EL DIA 13/11/2026 POR UROLGOAI SE EVIENCIA AL EXAMEN FISICO GIORDANO BILATERAL NEGATIVO, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN, HALLAZGOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON HIDROCELE LAMINAR BILATERAL, RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIOTICA TRICONJUGADA, SE SOLICTA CONCEPTO POR ESPECIALIDAD DE INFECTOLOGIA,

H. OBJETIVO: PARACLINICOS
13/11/2026
TG 418, CT 261, HDL 28, LDL 149.4, CREAT 0.5, GLUC 241, CA 9.2, NA 130, K 4.2, CL 101, PCR 38.1, BUN 16, UREA 34. VSG 10, LEUC 10.43, HB 15.7, HTO 45.7, VCM 87.4, HCM 30.0, PLAQ 199, VPM 11.9, NEUT 55.1% (5.75), LINF 37.5% (3.91), MON 5.6% (0.58), EOS 1.6% (0.17), BAS 0.2% (0.02).
HBA1C 10.4%

12/11/26 PCR 25.0, HEMOGRAMA LEUC 10110, HB 15.3, HCTO 45.0, PLAQ 200000, NEU 60.0, LINF 31.8, ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR 12/11/26 HIDROCELE LAMINAR BILATERAL
—----------
PACIENTE REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS, DIURESIS ++, SIGNOS VITALES FC 75 X MIN FR 19 X MIN TA 106/76 TEMP 36.2 SAT 95
C/O MUCOSA ORAL HUMEDA. PINRAL NORMAL
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE CON MURMULLO CLARO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO. RUIDOS RESPIRATORIOS CAMPOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADIS
ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE SIN MEGALIAS.
GENITALES NORMOCONFIGURADOS HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN.
EXTREMIDADES HIPERTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMA.
NEUROLOGICO CONSCIENTE, VIGIL, ALERTA.

ANALISIS: PACIENTE EN SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, DIABETICO INSULINO REQUIRIENTE, CON DOSIS ALTA DE INSULINA, HIPERTENSO Y CON OBESIDAD, QUIEN CURSA CON LESION ESCROTAL QUE PUEDE PROGRESAR RAPIDAMENTE Y COMPLICAR TEJIDOS PROFUNDOS (FOURNIER) DADAS TODAS SUS COMORBILIDADES Y FACTORES DE RIESGO , DADO TODO LO ANTERIOR CONSIDERAMOS EL PACIENTE SE DEBE REALIZAR CUBRIMIENTO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HRS PARA CUBRIR GÉRMENES GRAM NEGATIVO Y ANAEROBIOS Y ASOCIADO A LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HRS PARA CRECIMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS METICILINO RESISTENTE, EL ESQUEMA DEBE SER PARA 7 A 14 DÍAS SEGÚN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN: VER ANALISIS

Profesional: LARRY LUBER MARTINEZ ROSADO
CC - 72258849 - T.P 72258849 -
Especialidad - INFECTOLOGIA ADULTOS

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

11:22

SERVICIO: HOSPITALIZACION
MORAIMA ANTUNEZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO: -- EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA --

ESP: DRA ANTUNEZ
MÉDICO DE RONDA: DRA CAMPO

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1.DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLICEMIA (HBA1C 10.4%)
2.INFECCIÒN DE TEJIDOS BLANDOS EN ÀREA GENITAL LRINEC 3 PUNTOS
2.1LESIÓN ESCROTAL
2.2 RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER
3.SINDROME DE ADIPOCIDAD CRÓNICA

--ALERGIA A LA COLCHICINA --

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR , NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. TOLERA VÍA ORAL

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE A LA VALORACIÓN CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 130/80 MMHG FC: 85 LPM FR: 18 RPM SATURACIÓN: 94% FIO2: 0.21 GLUCOMETRIA: 293 MG /DL

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: EN REGIÒN ESCROTAL SE EVIDENCIA LESIÓN TIPO ÚLCERA DE FONDO LIMPIO DE APROXIMADAMENTE 1 CM ,SIN EMBARGO PACIENTE MANIFIESTA SECRECIÒN PURULENTA EN OCASIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:
14/11/26: PCR 35.20, VSG 76, WBC 6.98, NEU% 52.5, LIN% 37.7, PLAQ 171, HB 13.8, HTO 41.2, VCM 88.4, HCM 29.7.

ANALISIS: ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINORREQUERIENTE, METABÓLICAMENTE DESCOMPENSADA, CON HBA1C DE 10.4%, Y SÍNDROME CRÓNICO DE ADIPOSIDAD, QUIEN CURSA CON INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN REGIÓN GENITAL, LRINEC DE 3 PUNTOS, DADA POR LESIÓN ULCERATIVA ESCROTAL Y RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER. ACTUALMENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADO POR SERVICIO DE INFECTOLOGIA QUIENES RECOMIENDAN CUBRIMIENTO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HRS PARA CUBRIR GÉRMENES GRAM NEGATIVO Y ANAEROBIOS ASOCIADO A LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HRS PARA CRECIMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS METICILINO RESISTENTE, EL ESQUEMA DEBE SER PARA 7 A 14 DÍAS SEGÚN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE INDICA AJUSTE DE MANEJO, SE SOLCITIA RM DE PELVIS PARA DESCARTAR OTRAS LESIONES ASOCIADAS Y PRESENCIA DE COLECCIONES DADA LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN,SE CONTINUA VIGILANCIA MÉDICA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN:
-HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
-SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
-CATETER VENOSO
-DIETA HIPOGLUCIDA
-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
-LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
-FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
-INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
-INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
-EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
-LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
-ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
-GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
-TERAPIA FISICA
-CURACIONES POR ENFERMERIA
-RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE

SS RM DE PELVIS



Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA
CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

12:07

SERVICIO: HOSPITALIZACION
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA - **ESPECIALIDAD: UROLOGIA**

H. SUBJETIVO: :::EVOLUCIÓN UROLOGÍA:::
UROLOGO: DR. ROBERTO AZOCAR
MÉDICO GENERAL DE APOYO: JORGE FORERO.

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR, NIEGA FIEBRE, EMESIS, TOLERANDO LA VÍA ORAL

H. OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL. CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.
FC:78LXM FR: 17RXM T/A: 132/82MMHG T°: 36.5 FIO2: 21%
C/C: PINRRAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ADENOPATÍAS.
C/P: RsCsRs MVC SIN AGREGADOS.
ABD: BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO.
NO GLOBO VESICAL.
G/U: NORMOCONFIGURADOS, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN.
EXT: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
NEU: SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO, APARENTE.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1.DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLICEMIA (HBA1C 10.4%)
2.INFECCIÒN DE TEJIDOS BLANDOS EN ÀREA GENITAL LRINEC 3 PUNTOS
2.1LESIÓN ESCROTAL
2.2 RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER

3.SINDROME DE ADIPOCIDAD CRÓNICA
--ALERGIA A LA COLCHICINA --

REPORTE DE LAB 14-11-26

PROTEÍNA C REACTIVA * 35.20 mg/dL 0 a 5.0
HEMATOLOGIA
ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
76 mm/h

HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS 6.98 x10^3/ul 4 a 10
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 4.7 M/uL
HEMOGLOBINA * 13.8 g/dl 14 a 17.5
HEMATOCRITO 41.2 % 40.7 a 50.3
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 88.4 fL 80 a 100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 29.7 pg 27 a 32
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 33.6 g/dl 32 a 36
PLAQUETAS 171 x10^3/ul 130 a 400
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -SD 42.8 fL
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -CV 12.3 % 11 a 16
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO * 11.7 fL 6 a 11
NEUTROFILOS RECUENTO ABSOLUTO 3.67 x10^3/ul 2 a 7.5
LINFOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 2.63 x10^3/ul 1 a 4
MONOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 0.54 x10^3/ul 0.2 a 1
EOSINOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.13 x10^3/ul 0 a 0.5
BASOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.01 x10^3/ul 0 a 0.2
NEUTROFILOS PORCENTAJE 52.5 x10^3/ul 43 a 74
LINFOCITOS PORCENTAJE 37.7 % 20.5 a 51.1
MONOCITOS PORCENTAJE 7.8 %
EOSINOFILOS PORCENTAJE * 1.9 % 0.2 a 1
BASOFILOS PORCENTAJE 0.1 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.01 x10^3/uL
CELULAS INMADURAS PORCENTAJE 0.13 %

MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, MARCADORES D E INFLAMACION ELEVADS, HEMOGRAMA SIN ALTERACION, CLINICA ESTABLE, AFEBRIL, VITALES CONSTANTES, PACIENTE VALORADO POR INFECTOLOGIA QUIEN INDICA TERAPIA CON RECOMIENDAN CUBRIMIENTO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HRS PARA CUBRIR GÉRMENES GRAM NEGATIVO Y ANAEROBIOS ASOCIADO A LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HRS PARA CRECIMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS METICILINO RESISTENTE, EL ESQUEMA DEBE SER PARA 7 A 14 DÍAS, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

PLAN: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CATETER VENOSO
DIETA HIPOGLUCIDA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
TERAPIA FISICA
CURACIONES POR ENFERMERIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
P// RM DE PELVIS



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

20:15

SERVICIO: HOSPITALIZACION
BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: ***nota de evenutlaidad***
PACIENTE REFIERE EN CASA TOMA ESOMEPRAZOL , SE REALIZA CONCILIACION CON OMEPRAZOL
PLAN
OMEPRAZOL 40 MG VO DIA

H. OBJETIVO: ***nota de evenutlaidad***
PACIENTE REFIERE EN CASA TOMA ESOMEPRAZOL , SE REALIZA CONCILIACION CON OMEPRAZOL
PLAN
OMEPRAZOL 40 MG VO DIA

ANALISIS: ***nota de evenutlaidad***
PACIENTE REFIERE EN CASA TOMA ESOMEPRAZOL , SE REALIZA CONCILIACION CON OMEPRAZOL
PLAN
OMEPRAZOL 40 MG VO DIA

PLAN: ***nota de evenutlaidad***
PACIENTE REFIERE EN CASA TOMA ESOMEPRAZOL , SE REALIZA CONCILIACION CON OMEPRAZOL
PLAN

OMEPRAZOL 40 MG VO DIA



Profesional: BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ
CC - 1118574528 - T.P 1118574528 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	

FECHA: 2026-11-15

11:09

SERVICIO: HOSPITALIZACION
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA - **ESPECIALIDAD: UROLOGIA**

H. SUBJETIVO: ::EVOLUCIÓN UROLOGÍA:::
UROLOGO: DR. ROBERTO AZOCAR
MÉDICO GENERAL DE APOYO: JORGE FORERO.

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR, NIEGA FIEBRE, EMESIS, TOLERANDO LA VÍA ORAL

H. OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL. CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.
FC:88LXM FR: 18RXM T/A: 129/74MMHG T°: 36.5 FIO2: 21%
C/C: PINRRAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ADENOPATÍAS.
C/P: RsCsRs MVC SIN AGREGADOS.
ABD: BLANDO, GLOBOSO POR GRAN PANICULO ADIPOSO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GIORDANO BILATERAL NEGATIVO.
NO GLOBO VESICAL.
G/U: NORMOCONFIGURADOS, HEMIESCROTO DERECHO LESION INDURADA, ERITEMA PERILESIONAL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN.
EXT: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
NEU: SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO, APARENTE.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1.DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLICEMIA (HBA1C 10.4%)
2.INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN ÀREA GENITAL LRINEC 3 PUNTOS
2.1LESIÓN ESCROTAL
2.2 RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER
3.SINDROME DE ADIPOCIDAD CRÓNICA
--ALERGIA A LA COLCHICINA --

REPORTE DE LAB 15-11-26

QUIMICA
PROTEÍNA C REACTIVA * 33.20 mg/dL 0 a 5.0
Firma Responsable:
JOEL PERTUZ FLOREZ
15/11/2026 4:57:00 a. m.Fecha Validación:
BACTERIÓLOGO
C.C: 15.669.356
HEMATOLOGIA
ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
65 mm/h

HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS 6.52 x10^3/ul 4 a 10
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 5.0 M/uL
HEMOGLOBINA 14.5 g/dl 14 a 17.5
HEMATOCRITO 43.9 % 40.7 a 50.3
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 87.7 fL 80 a 100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 29.0 pg 27 a 32
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 33.0 g/dl 32 a 36
PLAQUETAS 211 x10^3/ul 130 a 400
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -SD 42.6 fL
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA -CV 12.3 % 11 a 16
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 10.9 fL 6 a 11
NEUTROFILOS RECUENTO ABSOLUTO 3.58 x10^3/ul 2 a 7.5
LINFOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 2.22 x10^3/ul 1 a 4
MONOCITOS RECUENTO ABSOLUTO 0.57 x10^3/ul 0.2 a 1
EOSINOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.14 x10^3/ul 0 a 0.5
BASOFILOS RECUENTO ABSOLUTO 0.01 x10^3/ul 0 a 0.2
NEUTROFILOS PORCENTAJE 54.9 x10^3/ul 43 a 74
LINFOCITOS PORCENTAJE 34.1 % 20.5 a 51.1
MONOCITOS PORCENTAJE 8.7 %
EOSINOFILOS PORCENTAJE * 2.1 % 0.2 a 1
BASOFILOS PORCENTAJE 0.2 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.01 x10^3/uL
CELULAS INMADURAS PORCENTAJE 0.23 %

MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, MARCADORES D E INFLAMACION ELEVADOS EN DESCENSO, HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN, CLINICA ESTABLE, AFEBRIL, VITALES CONSTANTES, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO GUIADO POR INFECTOLOGIA DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HRS PARA CUBRIR GÉRMENES GRAM NEGATIVO Y ANAEROBIOS ASOCIADO A LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HRS PARA CRECIMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS METICILINO RESISTENTE, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

PLAN: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA

SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CATETER VENOSO
DIETA HIPOGLUCIDA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
TERAPIA FISICA
CURACIONES POR ENFERMERIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
P// RM DE PELVIS



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	

12:43

SERVICIO: HOSPITALIZACION
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA - **ESPECIALIDAD: UROLOGIA**
H. SUBJETIVO: :::EVOLUCIÓN UROLOGÍA:::
UROLOGO: DR. ROBERTO AZOCAR
MÉDICO GENERAL DE APOYO: JORGE FORERO.

H. OBJETIVO: SE ABRE FOLIO PARA AMPLIACIÓN DE ORDEN MÉDICA.
ANALISIS: SE ABRE FOLIO PARA AMPLIACIÓN DE ORDEN MÉDICA.
PLAN: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CATETER VENOSO
DIETA HIPOGLUCIDA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
TERAPIA FISICA
CURACIONES POR ENFERMERIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
SS// PHD
CSV AC.



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	

14:50

SERVICIO: HOSPITALIZACION
MORAIMA ANTUNEZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
H. SUBJETIVO: ********** EVOLUCIÓN - MEDICINA INTERNA ********* NOTA RETROSPECTIVA AM

ESPECIALISTA: DRA MORAIMA
MÉDICO SSO: DR JUAN LUNA

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1.DIABETES MELLITUS IR, METABOLICAMENTE DESCOMPENSADA EN HIPERGLICEMIA (HBA1C 10.4%)

2.INFECCIÒN DE TEJIDOS BLANDOS EN ÀREA GENITAL LRINEC 3 PUNTOS
2.1LESIÓN ESCROTAL
2.2 RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER
3.SINDROME DE ADIPOCIDAD CRÓNICA
--ALERGIA A LA COLCHICINA –

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA DISNEA,NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE A LA VALORACIÓN CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXÁMENES FÍSICO

CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO, MÓVIL, CARDIOPULMONAR: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN ,
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO SE EVIDENCIA, RUBOR
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15.
PIEL: HÚMEDA,

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE, METABÓLICAMENTE DESCOMPENSADA, CON HBA1C DE 10.4%, Y SÍNDROME CRÓNICO DE ADIPOSIDAD, QUIEN CURSA CON INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN REGIÓN GENITAL, LRINEC DE 3 PUNTOS, DADA POR LESIÓN ULCERATIVA ESCROTAL Y RIESGO DE GANGRENA DE FOURNIER. ACTUALMENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MANEJO ANTIMICROBIANO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA EN MEJORÍA POR NUESTRO SERVICIO PENDIENTE REPORTE DE RMN DE PELVIS PARA DESCARTAR OTRAS LESIONES ASOCIADAS Y PRESENCIA DE COLECCIONES DADA LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN,SE CONTINUA VIGILANCIA MÉDICA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DE MAS ORDENS POR UROLOGIA.

PLAN: -HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
-SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
-CATETER VENOSO
-DIETA HIPOGLUCIDA
-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
-LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
-FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
-INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
-INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
-EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
-LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
-ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
-GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
-TERAPIA FISICA
-CURACIONES POR ENFERMERIA
-RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE

PPRM DE PELVIS **** REPORTE

POR UROLOGIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
SS// PHD
CSV AC.



Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA
CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	◉
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
	03:35 SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL IDX: ABCESO TESTICULAR DERECHO ANT DMII IR ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DMII IR EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 65 UI, GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL Y METFORMINA 750 MG, CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN ABCESO EN REGION TESTICULAR DERECHA CON EDEMA, CALOR, ERITEMA, DOLOR A LA PALPACION, ASOCIADO A PICOS FEBRILES. AL MOMENTO DE VALORACION ESTABLE CLINICAMENTE, FEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FISICO A NIVEL DE TESTICULO DERECHO AUMENTO DE TAMAÑO, ERITEMA, INDURACION, DOLOR A LA DIGITO PRESION, SIN PUNTO ACTIVO DE FLUCTUACION. SE INICIA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITA ECO TESTICULAR, SE SOLICITA PARACLINICOS DE EXTENSION, SE SOLICITA VALORACION POR UROLOGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

		PLAN: OBSERVACION DIETA HIPOGLUCIDA DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA SS// CH, PCR SS// ECO TESTICULAR SS// VAL UROLOGIA CSV-AC
	12:17	ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CANTIDAD: 1. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS
2026-11-12		

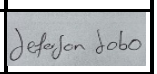
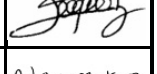
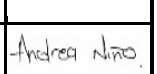
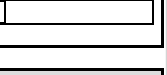
		TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CLORO JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC. . 12:21 SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA JUSTIFICACION: **********CORRECCION PLA TERAPUTICO ********** PLAN: OBSERVACION DIETA HIPOGLUCIDA DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA GLUCOEMTRIAS POR HORARIO SS// GLUCOSA , HB1AC SS// CH, PCR SS// ECO TESTICULAR SS// VAL UROLOGIA CSV-AC . 23:54 CARLA.FONTALVO - CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 250ML 1 BOTELLA Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 250ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFTRIAXONA 1G AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1GRAMO INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: METRONIDAZOL 500MG/100ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/100ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/2ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 60MG JERINGA PRELLENADA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 60MG SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: METFORMINA 850MG TABLETA 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 850MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: COLESTEROL TOTAL JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TRIGLICERIDOS JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CLORO JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CALCIO SEMIAUTOMATIZADO JUSTIFICACION: .
2026-11-13	11:30	MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: EMPAGLIFOZINA 25MG 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 25 ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 4
	12:20	ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC. . ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC. .

	ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL JUSTIFICACION: PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC. . ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA CANTIDAD: 1.
2026-11-14	08:18 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: AMIKACINA 500MG/2ML AMPOLLA 2 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 11:19 MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS JUSTIFICACION: . MEDICAMENTO FORMULADO: PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G AMP 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4.5GR INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: LINEZOLID 600MG/300ML BOLSA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/300ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 12:07 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. 20:13 BERTHA.ESCOBAR - BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 2 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 21:37 BERTHA.ESCOBAR - BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 500 CC FRASCO 4 BOTELLA Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500 ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 25MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO FORMULADO: BISOPROLOL FUMARATO 2.5MG TABLETA 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 2.5MG ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

2026-11-15	11:10 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS. 16:54 JUAN.LUNA - JUAN PABLO LUNA MEDRANO ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0319 PBS	**DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 03:30**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Al Presentar Dolor		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

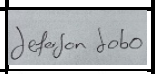
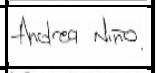
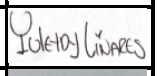
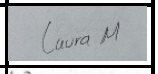
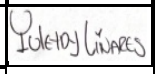
Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
12/11/2026 04:38	CC 1116501074	JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 00:00	CC 1006441871	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 08:00	CC 1006448735	ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 15:59	CC 1055504647	MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**4**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0553 PBS	**INSULINA GLARGINA 100UI/ML VIAL**	INSULINA GLARGINA	
FORMULA	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 03:31**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA			
DOSIS	65.00 UI Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 VIAL		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0560 PBS	**INSULINA R CRISTALINA AMP 100UI VIAL**	INSULINA (HUMANA)	
FORMULA	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 03:31**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA			
DOSIS	25.00 UI Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 VIAL		

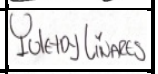
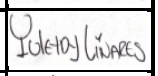
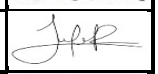
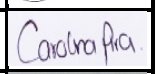
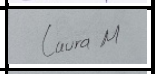
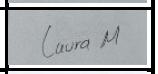
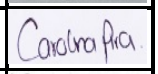
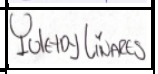
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0937 PBS	**SOLUCION SALINA X 500ML**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 03:32**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Al Presentar Dolor		
CANTIDAD	1.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
12/11/2026 04:38	CC 1116501074	JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
13/11/2026 15:59	CC 1055504647	MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
13/11/2026 22:37	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
15/11/2026 00:18	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
15/11/2026 14:07	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
		TOTAL:	**5**	**0**	**0**		

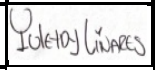
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0936 PBS	**SOLUCION SALINA X 250ML**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:54**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOTELLA Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	21.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
13/11/2026 00:00	CC 1006441871	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
13/11/2026 07:37	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0	TURNOS ANTERIORES	
13/11/2026 22:37	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0	SE ADMINISTRA	
14/11/2026 12:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
14/11/2026 14:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
14/11/2026 20:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
15/11/2026 02:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
15/11/2026 08:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
15/11/2026 14:07	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
		TOTAL:	**9**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0201 PBS	**CEFTRIAXONA 1G AMPOLLA**	CEFTRIAXONA	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:54**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	7.00 VIAL		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
13/11/2026 00:00	CC 1006441871	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 23:59	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	

			TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0707 PBS	**METRONIDAZOL 500MG/100ML AMPOLLA**	METRONIDAZOL	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:55**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
12/11/2026 22:00	CC 1006441871	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 10:00	CC 1006448735	ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Adriana Martinez
13/11/2026 22:00	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	Yuleydy Linares
14/11/2026 10:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**4**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO1030 PBS	**TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA**	TRAMADOL	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:55**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	21.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 08:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0654 PBS	**LOSARTAN 50MG TABLETAS**	LOSARTAN	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:55**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL		
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 TABLETA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 08:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		
14/11/2026 20:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Laura M
15/11/2026 08:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Carolina Pira
		TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0350 PBS	**ENOXAPARINA 60MG JERINGA PRELLENADA**	ENOXAPARINA	
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**12/11/2026 23:56**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	SUBCUTANEA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	7.00 JERINGA PRELLENA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
12/11/2026 22:00	CC 1006441871	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
13/11/2026 22:00	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	Yuleydy Linares
14/11/2026 20:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Laura M
		TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**
FOFOFO0683 PBS	**METFORMINA 850MG TABLETA**	METFORMINA

FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	FECHA FORMULACIÓN:	12/11/2026 23:56
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 TABLETA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
13/11/2026 08:00	CC 1006448735	ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Adriana Martinez
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1485 PBS	**EMPAGLIFOZINA 25MG**	EMPAGLIFLOZINA	
FORMULA	MORAIMA ANTUNEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN:	13/11/2026 11:30
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	4.00 MILIGRAMOS		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 10:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		
15/11/2026 10:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0		Carolina Pira
		TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0082 PBS	**AMIKACINA 500MG/2ML AMPOLLA**	AMIKACINA (SULFATO)	
FORMULA	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	FECHA FORMULACIÓN:	14/11/2026 08:18
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 10:00	CC 1116555792	INGRITH MAYERLIN LUNA ROMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**2**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0838 PBS	**PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G AMP**	PIPERACILINA E INHIBIDOR ENZIMATICO	
FORMULA	MORAIMA ANTUNEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN:	14/11/2026 11:20
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)		
CANTIDAD	28.00 VIAL		

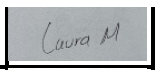
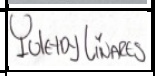
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 14:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Carolina Pira
14/11/2026 20:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Laura M
15/11/2026 02:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Laura M
15/11/2026 08:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Carolina Pira
15/11/2026 14:00	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	Yuleydy Linares
		TOTAL:	**5**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0642 PBS	**LINEZOLID 600MG/300ML BOLSA**	LINEZOLID	
FORMULA	MORAIMA ANTUNEZ GARCIA	FECHA FORMULACIÓN:	14/11/2026 11:20
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 BOLSA		

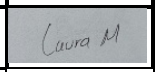
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
14/11/2026 15:59	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Carolina Pira

15/11/2026 04:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
15/11/2026 15:52	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	
		TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

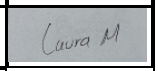
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0791 PBS	**OMEPRAZOL 20MG CAPSULA**	OMEPRAZOL	
FORMULA	BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**14/11/2026 20:13**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	2.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	14.00 CAPSULA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
15/11/2026 06:00	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1385 PBS	**AGUA ESTERIL X 500 CC FRASCO**	AGUA ESTERIL	
FORMULA	BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**14/11/2026 21:37**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	4.00 BOTELLA Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	40.00 FRASCO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
15/11/2026 00:18	CC 1006408707	LAURA MORA BOHORQUEZ	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0501 PBS	**HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA**	HIDROCLOROTIAZIDA	
FORMULA	BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**14/11/2026 21:38**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	10.00 TABLETA		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO1345 PBS	**BISOPROLOL FUMARATO 2.5MG TABLETA**	BISOPROLOL	
FORMULA	BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**14/11/2026 21:38**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	10.00 TABLETA		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
N450	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO
N492	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRíA

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

REGISTRO: 2026-11-12 12:20:50 MEDICO: ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON FRECUENCIA: Cada 8 horas ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DE URGENCIAS
OBSERVACION: .

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-11-12 16:00:00	**211**	--	--	--	--	STAYFANIE TRUJILLO
2026-11-13 00:00:00	**197**	--	--	--	--	LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
2026-11-13 08:00:00	**290**	--	--	--	--	MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
TOTAL	3					

REGISTRO: 2026-11-13 11:31:30 MEDICO: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA FRECUENCIA: Cada 6 horas ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
OBSERVACION:

INSULINA

FECHA	GLUCOMETRIA	TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-11-13 12:00:00	**262**	--	--	--	--	MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
2026-11-13 18:00:00	**226**	CRISTALINA	4	Subcutánea	CON ULTIMO BOCADO DEL DESAYUNO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
AYER 00:00:00	**274**	--	--	--	--	ALFONSO LINARES YULEYDY
AYER 06:00:00	**293**	--	--	--	--	ALFONSO LINARES YULEYDY
AYER 12:00:00	**208**	CRISTALINA	4	Subcutánea	CON ULTIMO BOCADO DEL DESAYUNO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
AYER 18:00:00	**276**	CRISTALINA	25	Subcutánea	CON ULTIMO BOCADO DEL DESAYUNO	LADY CAROLINA PIRA GARAY
HOY 00:00:00	**199**	--	--	--	--	LAURA MORA BOHORQUEZ
HOY 06:00:00	137	--	--	--	--	LAURA MORA BOHORQUEZ
HOY 12:00:00	**234**	CRISTALINA	25	Subcutánea	CON ULTIMO BOCADO DEL DESAYUNO	LADY CAROLINA PIRA GARAY
HOY 18:00:00	**192**	--	--	--	--	ALFONSO LINARES YULEYDY
TOTAL	10					

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-11-15	19:00	85	20	--	--	--	--	--	150 / 93	112	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-15	17:50	79	16	--	--	--	--	--	141 / 85	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-15	13:50	79	16	--	--	--	--	--	139 / 89	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-15	11:39	74	17	--	--	165,00	117,00	42,98	144 / 86	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-15	07:00	88	18	--	--	165,00	117,00	42,98	128 / 77	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-15	06:34	67	20	--	--	--	--	--	114 / 74	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LAURA MORA BOHORQUEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											

2026-11-14	19:50	72	20	--	--	--	--	--	101 / 59	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	LAURA MORA BOHORQUEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-14	18:11	82	16	--	--	165,00	117,00	42,98	135 / 95	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-14	13:00	86	19	--	--	165,00	117,00	42,98	138 / 77	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-14	12:57	73	19	--	--	--	--	--	129 / 88	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-14	07:00	85	19	--	--	--	--	--	133 / 82	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-14	06:31	69	16	--	--	--	--	--	116 / 75	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-13	20:00	77	16	--	--	--	--	--	115 / 82	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-13	18:35	74	20	--	--	--	--	--	106 / 73	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-13	13:00	77	20	--	--	--	--	--	123 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ANA DE DIOS VERDUGO TORRES						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-13	12:00	75	16	--	--	165,00	117,00	42,98	109 / 72	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA GENERAL CE											
2026-11-13	07:00	80	19	--	--	165,00	117,00	42,98	101 / 71	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA GENERAL CE											
2026-11-13	05:59	76	19	--	--	--	--	--	110 / 61	77	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-12	19:00	68	18	--	--	165,00	117,00	42,98	102 / 68	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-12	18:59	73	18	--	--	165,00	117,00	42,98	146 / 81	102	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	STAYFANIE TRUJILLO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA GENERAL CE											
2026-11-12	06:56	78	20	--	--	165,00	117,00	42,98	117 / 69	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ANA DE DIOS VERDUGO TORRES						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-11-12	03:22	100	16	--	--	165,00	117,00	42,98	152 / 96	114	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
	19:00 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ **NOTA INICIO DE TURNO** **Subjetivo** Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse mejor **Objetivo** Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **150/93 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.6 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ, con cateter venoso para paso de medicamentos y continuidad de manejo medico Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA, AZUL con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



_____
Profesional: OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:59 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

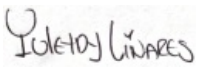
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTRA BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **141/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **79 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, OBESIDAD MORBIDA ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, EDEMA TESTICULAR, HX CUBEIRTA , eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ,, CON CATETER, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AMBULANTE,CON ACOMPAÑANTE, SIN COMPLICACIONES DURANTE E TURNO. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

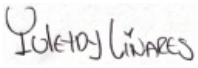
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **139/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **79 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, OBESIDAD MORBIDA ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ, con líquidos endovenosos, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,AMBULANTE , SIN ACOMPAÑANTE, SE HACE PRESENTACION DEPERSONAL QUE LLEGA A TURNO, SE DEJA TIMBRE CERCA PARA LLAMADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

2026-11-15

12:58 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

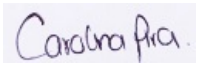
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **144/86 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **74 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: 234, corregidas con 25 unidades de insulina cristalina sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ,, con líquidos endovenosos: con cateter periferico para administración de medicamentos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada, datos legibles, identificacion de riesgo de caida con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse bien

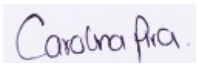
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **128/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **88 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, con leve dolor a la movilidad, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ, con cateter permeable para paso de medicamentos farmacologicos sin signos de flebitis Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada, datos legibles, demarcacion de caidas con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios

- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:47 LAURA.MORA - LAURA MORA BOHORQUEZ

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

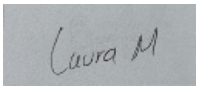
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 4 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere no dolor en el momento

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **114/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **67 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: 137 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas con hematoma en testiculo sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ,, con indicacion de cateter para paso de medicamentos, sin presencia de flebitis o signos de infeccion. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico

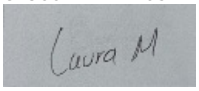


Profesional: LAURA MORA BOHORQUEZ
CC - 1006408707 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

21:00 LAURA.MORA - LAURA MORA BOHORQUEZ

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

GLUCOMETRIA POS DE 199 SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO, POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 65 IU DE INUSLINA GLARGINA S.C



Profesional: LAURA MORA BOHORQUEZ
CC - 1006408707 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 LAURA.MORA - LAURA MORA BOHORQUEZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere leve dolor en el estomago como reflujo

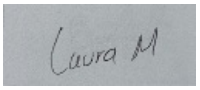
Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **101/59 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: glucos pre y pos sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ, con cateter para paso de medicamentos y continuidad de manejo medico Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul blanca con escala de

valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: LAURA MORA BOHORQUEZ
CC - 1006408707 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:58 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

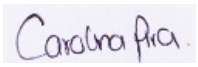
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **135/95 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **82 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: 276 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, con leve dolor a la movilidad, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ,, con cateter permeable para paso de medicamentos farmacologicos sin signos de flebitis Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada, datos legibles, demarcacion de caidas con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

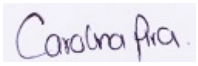
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **138/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, con leve dolor a la movilidad , eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ, con cateter permeable para paso de medicamentos farmacologicos sin signos de flebitis Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada, datos legibles, demarcacion de caidas con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **129/88 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: 208 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,con catéter venoso periferico calibre 22G marca cfim, con fecha de inserción 2026-11-14 en la vena VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ,, con indicacion de cateter para paso de medicamentos, sin presencia de flebitis o signos de infeccion. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y AZUL. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios

2026-11-14



Profesional: OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:09 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con sachet y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 22G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA CEFALICA ACCESORIA IZQUIERDA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2026-11-14
Nombre de quien paso el cateter:OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

Fecha de cambio: 2026-11-17

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



Profesional: OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **133/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: 293 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, con indicacion de cateter para paso de medicamentos, sin presencia de flebitis o signos de infeccion. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y AZUL. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:58 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

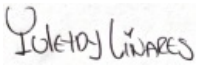
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **116/75 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, OBESIDAD MORBIDA ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,, CON CATETER, PACIENTE HEMDOIANMICAMENTE ESTABLE, AMBULANTE ,SIN ACOMAPÑANTE, SIN NINGUNA COMPLICACION DURANTE EL TURNO. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios

- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

00:26 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

Subjetivo

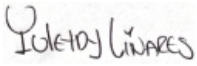
Continua usuario de sexo MASCULINO de 61 años, 0 meses y 3 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTRA BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **115/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **77 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.6 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, OBESIDAD MORBIDA ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, CON CATETER, PACIENTE DUERME EN INTERBALOS DE TIEMPO, SE EVIDENCIA BUEN PATRON RESPIRATORIO, RESPONDE AL LLAMADO, SIN NOVEDAD ALGUNA Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23 puntos (Sin Riesgo)** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:07 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

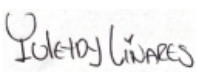
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama B213-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **115/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **77 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.6 °C,** glicemia capilar: sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, OBESIDAD MORBIDA ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, EDEMA TESTICULAR, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, CON CATETER, PACIENTE HEMDOIANMICAMENTE ESTABLE, AMBULANTE, SIN ACOMPAÑANTE, SE HACE PRESENTACION DE PERSONAL QUE LLEGA A TURNO, SE DEJA TIMBRE CERCA PARA LLAMADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

15:58 MIRYAM.NINO - MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ

NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

Subjetivo

Se traslada desde el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, al servicio de HOSPITALIZACION 2 PISO PREMIUM B en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere estar bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **123/83 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **77 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: 262 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema, extremidades inferiores: Simétricas sin edema con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para administracion de medicamentos con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para administracion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) Braden de 23 puntos Sin Riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico csv-ac



_____
Profesional: MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
CC - 1055504647 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 DEISY.SANCHEZ - DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

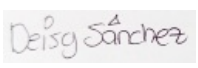
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **123/83 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **77 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: 197 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCO con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico CSV-AC

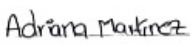


_____
Profesional: DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ
CC - 1118530284 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

11:00 ADRIANA.MARTINEZ - ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

GLUCOMETRIA DE 11 AM DE 289MG DL SE CORIGUE 8 UNIDADES DE CRISTALINA ORDENADO POR MEDICO DE TURNO



Profesional: ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO
CC - 1006448735 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

12:53 ADRIANA.MARTINEZ - ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

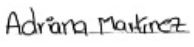
Objetivo

2026-11-13

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **109/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **75 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: 197 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO
CC - 1006448735 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

07:00 ADRIANA.MARTINEZ - ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

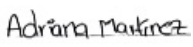
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **101/71 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: 197 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, "ABCESO TESTICULAR DERECHO ANT DMII IR" con líquidos endovenosos: CATETER Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: ADRIANA MILETH MARTINEZ PRECIADO
CC - 1006448735 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

06:38 DEISY.SANCHEZ - DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

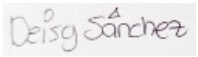
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 2 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente no refiere por me siento bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/61 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **76 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: 197 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para adminitracion de medicamentos segun orden medica Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanco con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico csv-ac



Profesional: DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ
CC - 1118530284 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

05:59 LEIDY.LAVERDE - LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DANDO COMO RESULTADO 225MG-DL.



Profesional: LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
CC - 1006441871 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

05:30 LUIS.AVELLA - LUIS CARLOS AVELLA ANZUETA

NOTA DE ENFERMERIA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL

Subjetivo

Usuario con indicación médica de: **Toma de gases arteriales**, se explica a paciente procedimiento a realizar, quien refiere comprender y aceptar el procedimiento.

Objetivo

Se ubica paciente para el procedimiento, Se preparan materiales para la toma de la muestra y se realiza test de Allen modificado, resultando **positivo** al confirmar la presencia de una adecuada circulación colateral, previo lavado de manos se procede a realizar con técnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del área donde se realizará la punción arterial, limpiando del centro a la periferia con algodón y alcohol para posteriormente insertar jeringa heparinizada en la arteria: radial tras primera Punción obteniéndose muestra de sangre arterial, Se rotula según protocolo institucional y se guarda en termo para luego ser trasladada a laboratorio clínico para su respectivo procesamiento, procedimiento realizado sin complicaciones.

Actividades:

- Vigilar zona de punción.
- Controlar signos vitales.
- Valorar reporte de laboratorios
- En pacientes anticoagulados aumentar el tiempo de compresión y vigilancia.



Profesional: LUIS CARLOS AVELLA ANZUETA
CC - 1019053362 T.P -

Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 DEISY.SANCHEZ - DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

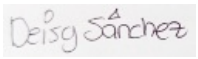
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 1 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ME SIENTO BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/68 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: 211 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas, ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCO Y AZUL con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico CSV-AC



Profesional: DEISY LILIANA SANCHEZ RAMIREZ
CC - 1118530284 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:59 STAYFANIE.TRUJILLO - STAYFANIE TRUJILLO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

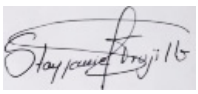
Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 1 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere "yo tomo unos medicamentos"

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **146/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: 211 sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,, con líquidos endovenosos: con cateter periferico permeable para administración de medicamentos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul - blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Nueva valoración medica



Profesional: STAYFANIE TRUJILLO
CC - 1075218385 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

07:00 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

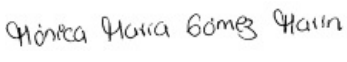
Recibo usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 1 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere ESTAR BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **117/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: MONICA MARIA GOMEZ MARIN
CC - 1053787168 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:57 ANA.VERDUGO - ANA DE DIOS VERDUGO TORRES

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 61 años, 0 meses y 1 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV54 con barandas arriba, Con diagnostico principal: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO, paciente refiere estar mejor

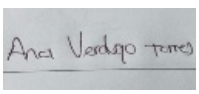
Objetivo

2026-11-12

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **117/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 24G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-12 en la vena VENA RADIAL IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%.para admnistracion de medicamento por horario Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: ANA DE DIOS VERDUGO TORRES
CC - 1118537467 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

04:37 JEFERSON.LOBO - JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

Subjetivo

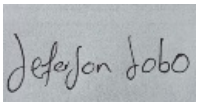
Ingresa Usuario de sexo masculino de 61 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTA con indicación de internación por diagnóstico: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **152/96 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **100 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: IDX: ABCESO TESTICULAR DERECHO ANT DMII IR- AUXILIAR JUNNY EXPLICA Y REALIZA CANALIZACION JUNTO A administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

Actividades:

- Toma de laboratorios complementarios
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar reporte de laboratorios complementarios.
- Pendiente revaloración médica y/o por especialista.)



_____
Profesional: JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE
CC - 1116501074 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

04:37 JEFERSON.LOBO - JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

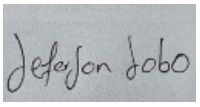
Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con sachet y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 24G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA RADIAL IZQUIERDA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2026-11-12
Nombre de quien paso el cateter:JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE
Fecha de cambio: 2026-11-15

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



_____
Profesional: JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE
CC - 1116501074 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

03:44 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO

NOTA DE INGRESO CONSULTA

Subjetivo

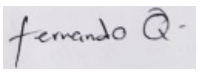
Ingresa Usuario de sexo masculino de 61 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de SU DOMICILIIO por sus propios medios paciente refiere UADRO CLINICO CONSISTENTE EN ABCESO EN REGION TESTICULAR DERECHA CON EDEMA, CALOR, ERITEMA, DOLOR A LA PALPACION, ASOCIADO A PICOS FEBRILES

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **152/96 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **100 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

Actividades:

- Toma de laboratorios de ingreso
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.
- Valorar reporte de laboratorios de ingreso.
- pendiente revaloración



_____

Profesional: LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO
CC - 1003041975 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-11-12 03:44:56 POR LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

ESCALA DE RIESGO DOWNTON

AREA	ITEM	CAMA	B213-A	B213-A
		FECHA	12/11/2026	15/11/2026
EDAD	Menor a 70 años	**0**	**X**	**X**
	Mayor a 70 años	**1**	**-**	**-**
CAIDAS PREVIAS	No	**0**	**X**	**-**
	Si	**1**	**-**	**X**
MEDICAMENTOS	Ninguno	**0**	**X**	**-**
	Tranquilizantes - Sedantes	**1**	**-**	**-**
	Diuréticos	**1**	**-**	**-**
	Hipotensores	**1**	**-**	**-**
	Anti parkinsonianos	**1**	**-**	**-**
	Antidepresivos	**1**	**-**	**-**
	Otros Medicamentos:	**1**	**-**	**X**
DEFICIT SENSORIAL	Ninguno	**0**	**X**	**X**
	Alteraciones Visuales	**1**	**-**	**-**
	Alteraciones auditivas	**1**	**-**	**-**
	Extremidades (Ictus)	**1**	**-**	**-**

ESTADO MENTAL	Orientado	**0**	**X**	**X**
	Confuso	**1**	**-**	**-**
DEAMBULACION	Normal	**0**	**X**	**-**
	Seguro con ayuda	**1**	**-**	**X**
	Inseguridad con ayuda / sin ayuda	**1**	**-**	**-**
	Imposible	**1**	**-**	**-**
PUNTAJE TOTAL		15	0	3
USUARIO DEL EVALUADOR			LUIS.QUINTERO	LAURA.MORA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	15/11/2026 - 11:01:42
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902204	POS	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	15/11/2026 - 11:01:42
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	15/11/2026 - 11:01:42
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/11/2026 - 11:50:39
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	14/11/2026 - 11:50:39
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
	902204	POS	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	14/11/2026 - 11:50:39
	Observacion	HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA		

LABORATORIOS		FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
IMAGENOLOGIA	883440	POS	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	14/11/2026 - 10:50:58
	Observacion			
	Orden Profesional	MORAIMA ANTUNEZ GARCIA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/11/2026 - 12:15:07
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	13/11/2026 - 12:15:07
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902204	POS	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	13/11/2026 - 12:15:07
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903815	POS	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903816	POS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903818	POS	COLESTEROL TOTAL	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
	903868	POS	TRIGLICERIDOS	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			

LABORATORIOS	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903813	POS	CLORO	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903810	POS	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	12/11/2026 - 23:53:55
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	12/11/2026 - 12:19:16
	Observacion	**********CORRECCION PLA TERAPUTICO ********** PLAN: OBSERVACION DIETA HIPOGLUCIDA DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA GLUCOEMTRIAS POR HORARIO SS// GLUCOSA , HB1AC SS// CH, PCR SS// ECO TESTICULAR SS// VAL UROLOGIA CSV-AC		
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903841	POS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902204	POS	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903813	POS	CLORO	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion	PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKASINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC MED INTERNA SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO CSV AC.		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/11/2026 - 03:21:41
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	12/11/2026 - 03:21:41
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N450 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

IMAGENOLOGIA	881510	POS	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	12/11/2026 - 03:21:41
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO: DX 1 — TIPO DX: CN — CODIGO: N450 — DIAGNOSTICO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890494	141	UROLOGIA	12/11/2026 - 03:21:41
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO: DX 1 — TIPO DX: CN — CODIGO: N450 — DIAGNOSTICO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890466	75	MEDICINA INTERNA	12/11/2026 - 11:59:16
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO: DX 1 — TIPO DX: CN — CODIGO: N450 — DIAGNOSTICO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890454	61	INFECTOLOGIA ADULTOS	13/11/2026 - 12:15:07
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO: DX 1 — TIPO DX: CN — CODIGO: N450 — DIAGNOSTICO: ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 148679	**EVOLUCION: 3184916**	**USUARIO: ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 12/11/2026 03:37:53**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

JERINGA 20ML - (0202010229)

REGISTRO DE SUMINISTROS

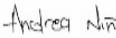
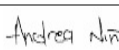
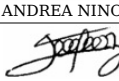
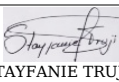
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
12/11/2026	04:38:00		1	JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE
12/11/2026	04:38:00		1	JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

LANCETAS UNIDAD - (0202010242)

REGISTRO DE SUMINISTROS

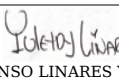
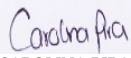
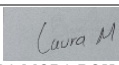
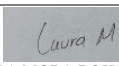
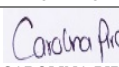
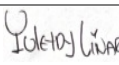
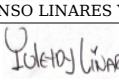
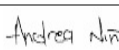
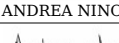
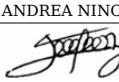
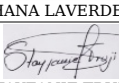
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/11/2026	18:00:00		1	ALFONSO LINARES YULEYDY
15/11/2026	12:00:00		1	LADY CAROLINA PIRA GARAY
15/11/2026	06:00:00		1	LAURA MORA BOHORQUEZ
15/11/2026	00:00:00		1	LAURA MORA BOHORQUEZ
14/11/2026	18:00:00		1	LADY CAROLINA PIRA GARAY
14/11/2026	12:00:00		1	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
14/11/2026	06:00:00		1	ALFONSO LINARES YULEYDY
14/11/2026	00:00:00		1	ALFONSO LINARES YULEYDY

13/11/2026	18:00:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
13/11/2026	12:00:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
13/11/2026	08:00:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
13/11/2026	00:00:00		1	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
12/11/2026	16:00:00		1	 STAYFANIE TRUJILLO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **13 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **13 Unds.**

TIRAS DE GLUCOMETRIA - (0202010398)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/11/2026	18:00:00		1	 ALFONSO LINARES YULEYDY
15/11/2026	12:00:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
15/11/2026	06:00:00		1	 LAURA MORA BOHORQUEZ
15/11/2026	00:00:00		1	 LAURA MORA BOHORQUEZ
14/11/2026	18:00:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
14/11/2026	12:00:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
14/11/2026	06:00:00		1	 ALFONSO LINARES YULEYDY
14/11/2026	00:00:00		1	 ALFONSO LINARES YULEYDY
13/11/2026	18:00:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
13/11/2026	12:00:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
13/11/2026	08:00:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
13/11/2026	00:00:00		1	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
12/11/2026	16:00:00		1	 STAYFANIE TRUJILLO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **13 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **13 Unds.**

LEUKOMED IV TRANSP 8.5X11.5CM CX50 REF 7239003 - (0203010183)

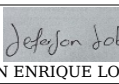
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
14/11/2026	13:24:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

LEUKOMED IV STE 7X9 CM CJX50 REF 7239005 - (0203010184)

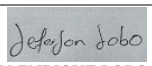
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 22G - (0203010606)

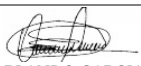
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
14/11/2026	13:24:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

CONECTOR MICROCLAVE CJX100 - (0203010748)

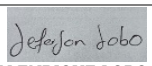
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
14/11/2026	13:24:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO BURETROL 150ML - (0203010918)

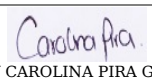
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO DE INFUSION MINDRAY FOTOSENSIBLE REF: X-LS-000K - (0203010929)

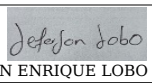
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
14/11/2026	16:12:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO MACROGOTEO - (0203010939)

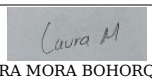
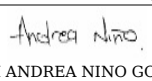
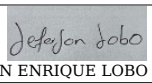
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
13/11/2026	02:48:00	PARA INICIO DE ANTIBIOTICO.	2	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO (TUBO DE EXTENSION PARA ANESTESIA - (0203011001)

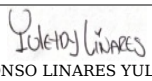
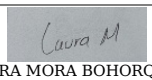
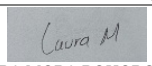
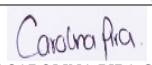
REGISTRO DE SUMINISTROS

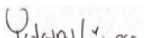
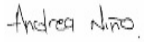
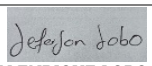
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/11/2026	06:47:00		1	 LAURA MORA BOHORQUEZ
13/11/2026	16:00:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

JERINGA 10ML - (0203011304)

REGISTRO DE SUMINISTROS

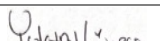
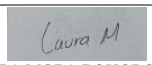
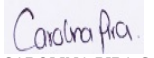
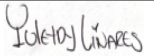
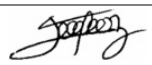
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/11/2026	14:06:00		3	 ALFONSO LINARES YULEYDY
15/11/2026	06:47:00		2	 LAURA MORA BOHORQUEZ
15/11/2026	00:20:00		2	 LAURA MORA BOHORQUEZ
14/11/2026	14:00:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

13/11/2026	22:35:00		1	 ALFONSO LINARES YULEYDY
13/11/2026	16:00:00		3	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ
12/11/2026	04:38:00		1	 JEFERSON ENRIQUE LOBO AGUIRRE

CANTIDADES CONFIRMADAS: **13 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **13 Unds.**

JERINGA 1ML 27G 1/2 CJX100 PLAST - (0203011310)

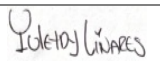
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
15/11/2026	14:06:00	TURNO ANTERIORES	3	 ALFONSO LINARES YULEYDY
15/11/2026	22:00:00	INSULINA GLARGINA	1	 LAURA MORA BOHORQUEZ
14/11/2026	17:31:00	insulina cristalina 25 ui	1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
14/11/2026	07:24:00		2	 ALFONSO LINARES YULEYDY
13/11/2026	18:00:00		1	 OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
13/11/2026	02:48:00		1	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ
13/11/2026	21:46:00		1	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **10 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **10 Unds.**

JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 - (0203011333)

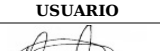
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
13/11/2026	22:36:00		3	 ALFONSO LINARES YULEYDY
13/11/2026	00:00:00		1	 LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **7 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **3 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

JERINGA HEPARINIZADA 25GX1 CJX100 364415 - (0203011345)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
13/11/2026	15:59:00		1	 MIRYAM ANDREA NINO GONZALEZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO DE INFUSION MINDRAY REF X- IS-002K - (0203011727)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
14/11/2026	13:24:00		1	OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1	15/11/2026 - 16:28:58
	Observacion	SS PLAN DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE ANTIBIOTICOTERAPIA: *PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5 GR IV CADA 6 HORAS, FI: 14/11/2026, EN DÍA 2/14, PARA 14 DÍAS DE TRATAMIENTO (56 VIALES DE 4,5 GR EN TOTAL), PENDIENTES 12 DÍAS DE TRATAMIENTO (48 VIALES). *LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS, FI: 14/11/2026, EN DÍA 2/14 ANTIBIOTICOTERAPIA, PARA 14 DÍAS DE TRATAMIENTO (28 BOLSAS DE 600 MG EN TOTAL), PENDIENTES 12 DÍAS DE TRATAMIENTO (24 BOLSAS). *DIRECCIÓN: CASA FAMILIAR, CARRERA 28A #28-40, BARRIO CONFÓ (DETRÁS DEL ÉXITO). YOPAL - CASANARE. - *FAMILIAR: MARCELA PÉREZ. - CEI: 3114509360.		
	Diagnosticos Presuntivos			

ESCALA DE RIESGO BRADEN

AREA	ITEM	CAMA	B213-A	B213-A
		FECHA	12/11/2026	15/11/2026
PERCEPCION SENSORIAL	COMPLETAMENTE LIMITADA	1	-	-
	MUY LIMITADA	2	-	-
	LEVEMENTE LIMITADA	3	-	-
	SIN LIMITACIONES	4	X	X
EXPOSICION A LA HUMEDAD	EXCESIVAMENTE HUMEDA	1	-	-
	A MENUDO HUMEDA	2	-	-
	OCASIONALMENTE HUMEDA	3	-	-
	RARAMENTE HUMEDA	4	X	X
ACTIVIDAD	ENCAMADO	1	-	-
	EN SILLA	2	-	-
	DEAMBULA OCASIONALMENTE	3	-	X
	DEAMBULA FRECUENTEMENTE	4	X	-
MOVILIDAD	COMPLETAMENTE INMOVIL	1	-	-
	MUY LIMITADA	2	-	-
	LEVEMENTE LIMITADA	3	-	X
	SIN LIMITACIONES	4	X	-
NUTRICION	DEFICIENTE	1	-	-
	INADECUADA	2	-	-
	ADECUADA	3	-	X
	EXCELENTE	4	X	-
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	PROBLEMA	1	-	-
	PROBLEMA POTENCIAL	2	-	-
	SIN PROBLEMA APARENTE	3	X	X
PUNTAJE TOTAL			23	20
USUARIO DEL EVALUADOR			LUIS.QUINTERO	LAURA.MORA

EVOLUCIONES	
FECHA	**EVOLUCIONES**
	14:50 MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** -HOSPITALIZAR POR UROLOGIA -SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA -CATETER VENOSO -DIETA HIPOGLUCIDA -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 -LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 -FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL -INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE -INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS -EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA -LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS -ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO -GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES -TERAPIA FISICA -CURACIONES POR ENFERMERIA -RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE PPRM DE PELVIS **** REPORTE POR UROLOGIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. SS// PHD CSV AC.



Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA

CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -

Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:43 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CATETER VENOSO
DIETA HIPOGLUCIDA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
TERAPIA FISICA
CURACIONES POR ENFERMERIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
SS// PHD
CSV AC.

2026-11-15



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA

CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -

Especialidad - UROLOGIA

11:09 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

HOSPITALIZAR POR UROLOGIA
SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA
CATETER VENOSO
DIETA HIPOGLUCIDA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026
LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026
FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL
INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE
INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS
EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES
TERAPIA FISICA
CURACIONES POR ENFERMERIA
SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA.
P// RM DE PELVIS



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA

CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -

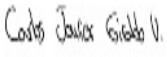
Especialidad - UROLOGIA

20:15 BERTHA.ESCOBAR - BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

nota de evenutlaidad
PACIENTE REFIERE EN CASA TOMA ESOMEPRAZOL , SE REALIZA CONCILIACION CON OMEPRAZOL
PLAN
OMEPRAZOL 40 MG VO DIA



		Profesional: BERTHA ELISA ESCOBAR GOMEZ CC - 1118574528 - T.P 1118574528 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL	-
	12:07	ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA CATETER VENOSO DIETA HIPOGLUCIDA PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES TERAPIA FISICA CURACIONES POR ENFERMERIA SS//LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA. P// RM DE PELVIS  _____	
2026-11-14		**Profesional:** ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA CC - 1094663808 - T.P 1094663808 **Especialidad** - UROLOGIA	-
	11:22	MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** PLAN: -HOSPITALIZAR POR UROLOGIA -SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA -CATETER VENOSO -DIETA HIPOGLUCIDA -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG IV CADA 6 HORAS FI: 14-11-2026 -LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI: 14-11-2026 -FAVOR SUSPENDER AMIKACINA, CEFTRIAXONA, METRONIDAZOL -INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE -INSULINA CRISTALINA 25 UI VSC PRE COMIDAS -EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA -LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS -ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO -GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES -TERAPIA FISICA -CURACIONES POR ENFERMERIA -RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE SS RM DE PELVIS  _____	
		Profesional: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA CC - 1098825089 - T.P 1098825089 **Especialidad** - MEDICINA INTERNA	-
	08:39	LARRY.MARTINEZ - LARRY LUBER MARTINEZ ROSADO **ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA ADULTOS** VER ANALISIS _____	
		Profesional: LARRY LUBER MARTINEZ ROSADO CC - 72258849 - T.P 72258849 **Especialidad** - INFECTOLOGIA ADULTOS	-
	18:43	CARLOS.GIRALDO - CARLOS JAVIER GIRALDO VALLEN **ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO** PLAN HOSPITALIZAR POR UROLOGIA SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA FI: 12/11/2026 D1 CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA FI: 12/11/2026 D1 METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/11/2026 D1 TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA) **SUSPENDER	

		EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES PENDIENTE LABORATORIOS CONTROL VALORACION POR INFECTOLOGIA (SOLICITADA POR UROLOGIA)  _____ **Profesional:** CARLOS JAVIER GIRALDO VALLEN CC - 1118565333 - T.P 1118565333 - **Especialidad** - MEDICO RURAL SSO
2026-11-13	12:20	ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** PLAN UROLOGIA HOSPITALIZAR DIETA HIPOSODICA SSN 0.9% A 100CC HORA AMIKACINA AMP 1GR DIA CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS SS//LABORATORIOS SS// IC INFECTOLOGIA CSV AC.  _____ **Profesional:** ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA CC - 1094663808 - T.P 1094663808 - **Especialidad** - UROLOGIA
	11:30	MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA) **SUSPENDER EMPAGLIFLOZINA 25MG VO DIA LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POSPRANDIALES RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE  _____ **Profesional:** MORAIMA ANTUNEZ GARCIA CC - 1098825089 - T.P 1098825089 - **Especialidad** - MEDICINA INTERNA
	20:39	MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA INSULINA GLARGINA 65 UI VSC DIARIO NOCHE INSULINA CRISTALINA 25 UDS VSC PRE COMIDAS METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS (DESAYUNO Y CENA) LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS ENOXAPARINA 60 MG VSC DIARIO SS/ GLUCOSA SERICA, HB GLICADA, COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL LDL , TRIGLICERIDOS, GASES ARTERIALES , PERFL RENAL, IONOGRAMA RESTO A CRITERIO DEL TRATANTE  _____ **Profesional:** MORAIMA ANTUNEZ GARCIA CC - 1098825089 - T.P 1098825089 -

Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:20 SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

**********CORRECCION PLA TERAPUTICO **********

PLAN:
OBSERVACION
DIETA HIPOGLUCIDA
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 65 UI NOCHE *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA
INSULINA GLULISINA 25 UI PREPRANDIAL *** CONCILIACION MEDICAMENTOSA SUSPENDER POR NO DISPONIBILIDAD
INSULINA CRISTALINA 25 UI PREPRANDIAL *** POR NO DISPONIBILIDAD DE GLULISINA
CORRECION ESQUEMA INSULINA CRISTALOINA
GLUCOEMTRIAS POR HORARIO
SS// GLUCOSA , HB1AC
SS// CH, PCR
SS// ECO TESTICULAR
SS// VAL UROLOGIA
CSV-AC

2026-11-12



_____

Profesional: ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON

CC - 1192791732 - T.P 1192791732 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:17 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

PLAN UROLOGIA
HOSPITALIZAR
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% A 100CC HORA
AMIKASINA AMP 1GR DIA
CEFTRIAXONA 1 AMP EV DIA
METRONIDAZOL AMP 1 GR CADA 12 HORAS
TRAMADOL AMP 100MG EV CADA 8 HORAS
SS//LABORATORIOS
SS// IC MED INTERNA
SS// GLUCOMETRIA POR HORARIO
CSV AC.



_____

Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA

CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -

Especialidad - UROLOGIA